



INSTITUTO POLITÉCNICO DE PORTALEGRE
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E
CIÊNCIAS SOCIAIS



Curso de Segundo Ciclo de Estudos - Mestrado em Gerontologia
(Ramo Gerontologia Social)

A importância das atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre na vida dos utentes

Orientadora: Professora Doutora Luísa Carvalho

Raquel Filipa Rodrigues Solano

Portalegre
outubro 2017

INSTITUTO POLITÉCNICO DE PORTALEGRE
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS

**A importância das atividades desenvolvidas na Santa Casa da
Misericórdia de Portalegre na vida dos utentes**

Dissertação de Mestrado apresentada para conclusão do Mestrado em Gerontologia
(Ramo Gerontologia Social) sob a orientação da Professora Doutora Luísa Carvalho

Raquel Filipa Rodrigues Solano

Portalegre
outubro 2017

Júri

Presidente: Prof. Doutor Alexandre Miguel Cotovio de Sá Martins

Arguente: Prof. Doutor Abílio José Maroto Amiguiño

Orientador: Prof^ª. Doutora Luísa Maria Serrano de Carvalho

Agradecimentos

À minha orientadora, Professora Doutora Luísa Carvalho, um agradecimento muito especial pelo total apoio, pela motivação transmitida, orientação, disponibilidade, encorajamento, paciência que teve durante todo o tempo no desenvolvimento deste estudo. O meu muito obrigado por nunca me deixar.

A todos os idosos que cooperaram com muito entusiasmo neste estudo e à Técnica de Animação Sociocultural pela disponibilidade e amabilidade, pois sem eles este estudo não teria sido possível.

À minha prima Tânia, pela ajuda dispensada durante todo o tempo de estudo.

À minha colega de trabalho, Cristina, pelas orientações dadas no programa SPSS.

À minha mãe, pela incansável colaboração, apoio, incentivo e pelos sábios conselhos que me concedeu. Sem a sua ajuda, sem o seu carinho e sem a sua paciência, nada seria possível.

Ao João, porque estive e está incondicionalmente ao meu lado...

À minha estrelinha, foi por ela que continuei a lutar.

A todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste estudo.

O MEU MUITO OBRIGADA !!!

Resumo

O aumento do número de idosos na sociedade apresenta-se como uma realidade, importa, no entanto, que o idoso seja também valorizado enquanto sujeito ativo. As suas preocupações, as suas necessidades, a sua opinião, os seus hábitos, crenças, costumes e valores não devem ser descurados. Nesta investigação, centramo-nos em duas vertentes: na institucionalização e, especialmente, nas atividades desenvolvidas neste contexto, com e para os utentes.

Procurou-se compreender a importância do desenvolvimento de atividades, na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, na vida dos utentes e, para o efeito, foi importante conhecer as atividades desenvolvidas, bem como a perceção dos diferentes intervenientes (idosos e animador sociocultural) acerca do reflexo que as atividades têm na vida dos indivíduos.

O trabalho encontra-se estruturado em três partes essenciais: o enquadramento teórico, na qual se efetua uma revisão de diferentes contributos teóricos; o estudo de campo, na qual se explicitam as opções metodológicas; e a apresentação e discussão dos resultados, na qual se procede à análise dos dados recolhidos.

Para o desenvolvimento da investigação, recorreu-se ao estudo de caso, e como instrumentos de recolha de dados, ao inquérito por entrevista e por questionário. Os resultados apontam para o facto de a maioria dos inquiridos ocupar o seu tempo livre a conviver com os colegas. Respeitante às atividades desenvolvidas pela instituição, as atividades de música, de dançaterapia, de estimulação cognitiva e as sessões de grupo, são as patenteadas. Infere-se da relevância das atividades desenvolvidas, para a vida dos indivíduos que nelas participam.

Palavras-chave: Envelhecimento, idoso, institucionalização, atividades, vivências.

Abstract

The increase in the number of elderly people in society is a reality, however it is important that elderly is also valued as an active person. Their concerns, their needs, their opinion, their habits, beliefs, customs and values should not be neglect. This research is focused on two aspects: the institutionalization and, especially, on the activities undertaken in this context with and for the elderly.

We tried to understand the importance of developing activities in Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, in the lives of the institutionalized users. We tried to figure out what was the perception of different stakeholders (elderly and socio-cultural animator) about the impact that the activities have in the individuals lives.

The research is structured in three main parts: the theoretical framework, which performs a review of different theoretical contributions; the field study, which makes explicit the methodological options; and the presentation and discussion of results, the analysis of the collected data.

For the development of the research, it was used the study case, and as tools of data collection, interview and survey by questionnaire. The results point to the fact that the majority of participants occupy their free time hanging out with colleagues. Concerning to the activities carried out by the institution, music activities, dance therapy, cognitive stimulation and group sessions are the most referred. We can conclude that, the activities carried out, for the life of the individuals participating in them, are extremely relevant.

Keywords: Aging, elderly, institutionalization, activities, experiences.

Índice

INTRODUÇÃO	7
PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	10
1. Envelhecimento	11
1.1 Envelhecimento Humano	11
1.2 Envelhecimento demográfico	14
1.2.1 Envelhecimento demográfico em Portugal	14
1.2.2 Envelhecimento demográfico no distrito de Portalegre.....	15
2. Institucionalização	18
2.1 Idoso institucionalizado	18
2.2. “Vivências” da Institucionalização – causas e consequências.....	22
2.3 Qualidade de vida no idoso institucionalizado	25
3. Atividades com e para idosos.....	27
3.1. Gerontologia Educativa	27
3.2. Atividades de ocupação dos tempos livres - idoso institucionalizado	30
3.2.1. Importância do passado dos idosos nas opções de ocupação dos tempos livres	31
PARTE II - ESTUDO DE CAMPO	34
1. Percurso metodológico	35
1.1 Problemática e objetivos da investigação.....	36
1.2 Tipo de Estudo.....	37
1.3 Amostra.....	38
1.4 Instrumentos de recolha de dados	39
PARTE III - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	41
1. Plano anual de atividades da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre	42
2. Resultados dos Questionários.....	43
3. Resultados da Entrevista	57
4. Discussão dos Resultados.....	58
CONCLUSÃO	61
BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA.....	63
ANEXOS	69

Índice

FIGURA 1 – ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO (2011 E 2016)	14
FIGURA 2 – MAPA DO ALTO ALENTEJO	15
FIGURA 3 – MAPA DO ENQUADRAMENTO DO CONCELHO DE PORTALEGRE..	15
FIGURA 4 – ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO POR MUNICÍPIO, 2016	16
FIGURA 5 – PRINCIPAIS MOTIVOS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO.....	23
FIGURA 6 – IDADE DOS INDIVÍDUOS	44
FIGURA 7 – CONTEXTO DE RESIDÊNCIA	44
FIGURA 8 – ESCOLARIDADE DOS INDIVÍDUOS.....	45
FIGURA 9 – PROFISSÕES DOS INQUIRIDOS	46
FIGURA 10 – REGIME DE INSTITUCIONALIZAÇÃO.....	47
FIGURA 11 – RAZÕES DA INSTITUCIONALIZAÇÃO	47
FIGURA 12 – TEMPO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO E VISITA.....	48
FIGURA 13 – RAZÕES QUE JUSTIFICAM O GOSTO POR ESTAR NA INSTITUIÇÃO	49
FIGURA 14 - OCUPAÇÃO DE TEMPO LIVRE	50
FIGURA 15 – GRAU DE SATISFAÇÃO RELATIVAMENTE À OCUPAÇÃO DOS TEMPOS LIVRES.....	51
FIGURA 16 – PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES.....	52
FIGURA 17 – MOTIVOS DA PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES PROMOVIDAS PELA INSTITUIÇÃO.....	53
FIGURA 18 – FUNDAMENTAÇÕES SOBRE A ADEQUAÇÃO DAS ATIVIDADES ..	53
FIGURA 19 – FUNDAMENTAÇÕES SOBRE OS BENEFÍCIOS DAS ATIVIDADES ..	55

Índice de Tabelas

TABELA 1- ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO NO CONCELHO DE PORTALEGRE..	17
TABELA 2 - FACTORES ASSOCIADOS AO RISCO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO ..	24

O envelhecimento da população constitui-se, hoje, em século XXI, como um dos problemas centrais, pois, atualmente, a sociedade está cada vez mais envelhecida, mas representa, simultaneamente, um desafio.

Procura-se que se mantenha, o máximo de tempo, a autonomia e a funcionalidade do idoso para uma melhor qualidade de vida, existindo a necessidade de procurar atividades adaptadas, nomeadamente em contexto de institucionalização. Deve-se respeitar a individualidade de cada um, proporcionando uma vida com mais confiança e com mais autoestima.

O presente trabalho, realizado no âmbito do Mestrado em Gerontologia Social, tem, como tema, a importância do desenvolvimento de atividades, na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, na vida dos utentes. Assume, como objetivos: conhecer o plano anual de atividades; identificar as atividades desenvolvidas na instituição; conhecer os utentes que participam nas atividades; avaliar a receptividade dos utentes face às atividades em causa; verificar se as atividades vão ao encontro dos interesses e necessidades dos indivíduos; conhecer a perceção dos indivíduos acerca dos reflexos que as atividades têm nas suas vidas; conhecer a perceção da Animadora Sociocultural e da Diretora Técnica acerca dos reflexos que as atividades têm na vida dos indivíduos; e, inferir se esses reflexos estão relacionados com o passado de cada utente.

A escolha deste tema resulta da dificuldade sentida em compreender quais as atividades a desenvolver para/com cada idoso ou grupo de idosos, quais as suas preferências, motivações e preocupações. Estas inquietações desencadearam a necessidade de desenvolver um trabalho mais profundo nesta área e neste local, específico, visto exercermos funções no mesmo e sentirmos as referidas dificuldades.

Atendendo ao crescente envelhecimento dos idosos institucionalizados, interrogamo-nos ainda sobre a forma como os mais velhos ocupam o seu tempo livre e os fatores que os influenciam.

Para o desenvolvimento do estudo, adotámos uma metodologia mista (qualitativa e quantitativa) que nos permite compreender o sentido atribuído pelos idosos à ocupação dos tempos livres e, em particular, às atividades desenvolvidas pela Santa Casa da Misericórdia de Portalegre. A metodologia escolhida ajuda-nos a entender a importância das atividades para e com os idosos, numa perspetiva mais meticulosa, detalhada, rigorosa e exata.

A dissertação encontra-se dividida em três partes: i) enquadramento teórico; ii) estudo de campo e iii) apresentação e discussão dos resultados.

Na primeira parte, realiza-se uma revisão do estado da arte acerca do envelhecimento (humano e demográfico), no contexto português e, em particular, no distrito de Portalegre, por se tratar do contexto empírico no qual se desenvolveu o estudo de campo. De seguida, aborda-se o tema institucionalização, em especial o idoso e as suas vivências da institucionalização (causas e consequências), bem como o conceito de qualidade de vida. Ainda na primeira parte,

damos ênfase às atividades desenvolvidas com e para idosos, bem como à participação dos idosos institucionalizados em atividades, considerando o passado dos idosos nas ocupações dos tempos livres.

Na segunda parte, efetua-se o estudo de campo que engloba o percurso metodológico: delimita-se o problema e especificam-se os objetivos; descreve-se o tipo de estudo e a amostra; identificam-se os instrumentos de recolha de dados (inquérito por questionário e por entrevista semiestruturada).

Na terceira, e última parte, apresentam-se e discutem-se os dados recolhidos no contexto empírico e procede-se à sua discussão.

Dão-se conta, ainda, das considerações finais relativas à investigação desenvolvida, bem como da bibliografia referenciada ao longo do trabalho. Os resultados parecem indicar que as atividades desenvolvidas na instituição, são importantes em vários domínios da vida dos idosos que participaram no estudo, muito embora importe refletir sobre a sua estruturação e adequação.

1. Envelhecimento

“Saber envelhecer é a obra prima da sabedoria.”

(Amiel, s/d, cit por Oliveira, 2005, p. 5)

1.1 Envelhecimento Humano

Até muito recentemente, a velhice era encarada como uma eventualidade. Hoje a realidade é outra e a eventualidade transformou-se em convicção para quase todos (Cunha et al, 2008).

O conceito de envelhecimento sofreu mutações ao longo dos tempos, evoluindo de acordo com as atitudes, crenças, cultura, conhecimentos e relações sociais de cada época (Sequeira, 2010).

De acordo com Almeida (2008, p. 22), referindo Berger e Mailloux-poirier (cit. por Moniz, 2003, p. 48):

(...) Envelhecer é um processo multidimensional que comporta mecanismos de reparação e de destruição desencadeados ou interrompidos em momentos e a ritmos diferentes para cada ser humano.

O envelhecimento diz respeito, segundo Sequeira (2010), a três vertentes/aspectos importantes: biológico, psicológico e social.

Os aspetos biológicos não atuam de igual forma em todos os seres humanos e é certo que nem todas as pessoas reagem de forma igual às mudanças e transformações do seu próprio corpo. O envelhecimento biológico, de acordo com McArdle (1998, cit por Sequeira, 2010, p. 20), “é caracterizado pela diminuição da taxa metabólica, em consequência da redução das trocas energéticas do organismo. Verifica-se uma diminuição acentuada da capacidade de regeneração da célula, o que leva ao envelhecimento dos tecidos.”

O envelhecimento psicológico refere-se à evolução dos processos cognitivos (como inteligência, memória, aprendizagem, criatividade) e ao desenvolvimento de competências comportamentais e emocionais que permitam à pessoa ajustar-se às modificações que ocorrem com a idade. Os aspetos psicológicos, nesta etapa da vida, tendem a ser complexos. A emoção torna-se mais complicada de gerir, a motivação, em alguns casos, deixa de existir e é substituída por desilusão. Por vezes, aceitar que já não se é a mesma pessoa de há uns 10 anos, e que já não se consegue fazer determinadas tarefas, torna-se difícil, pois há um desfasamento entre o ritmo e o estilo da vida passada e o presente. O “não envelhecer psicologicamente” torna-se complicado e pode levar à frustração, não usufruindo assim da vida em pleno e com qualidade (Rodrigues, 2012).

No que se refere ao envelhecimento social, segundo Schroots & Birren (1990, cit por Schneider & Irigaray, 2008, p. 590),

(...) o envelhecimento social deve ser entendido como um processo de mudanças de papéis sociais, no qual são esperados dos idosos comportamentos que correspondam aos papéis determinados para eles. Há papéis que são graduados por idade e que são típicos desta parte da vida. Diferentes padrões de vestir e falar são esperados de pessoas em diferentes idades, e o status social varia de acordo com as diferenças e de acordo com a idade.

Tende a ser um processo lento que leva à progressiva perda de contactos sociais que sejam gratificantes, à ausência de relacionamentos interpessoais e ao isolamento, que às vezes acaba por ser total.

Este processo não tem retorno, à medida que os anos vão passando, surgem algumas marcas físicas, como os cabelos brancos, as rugas, a perda de capacidade física, o declínio da memória, entre outras. Este implica, também, aprendizagens, adaptações, participação e até mesmo ajudas. “O envelhecimento e o fim da vida são realidades da evolução do homem, mas nem por isso deixou de ser as situações sobre cuja reflexão se torna mais difícil transpor a distância entre as preocupações pessoais e as dos outros” (Correia, 2007, p. 17).

Segundo Paschoal (2004, p. 20),

Os estereótipos em relação aos idosos podem de alguma forma condicionar a qualidade da sua existência. Esta fase da vida encontra-se normalmente associada a perdas, incapacidade, dependência, impotência, decrepitude, doença, desajuste social, baixos rendimentos, solidão, viuvez e a outras situações negativas. O idoso é visto como uma pessoa chata, rabugenta, implicante, triste, demente e incómoda, existindo uma tendência para generalizar as características a todos eles. De facto, esta visão estereotipada associada à dificuldade de distinguir entre o envelhecimento normal e o patológico, entre a senência e a senilidade, conduz à negação da velhice, ou negligência das suas necessidades, vontades e desejos.

Segundo Ermida (1999, cit. por Almeida, 2008, p. 22), o envelhecimento é: “Um processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de acidente ou doença e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo”. Apresenta-se como um processo gradual e diferencial.

O idoso desenvolve diversas formas de lidar com a situação, usando mecanismos, por exemplo, para contornar o medo, como a hipocondria, a sublimação, a agressividade, a racionalização, a dissociação, a negação, o humor e o altruísmo (Oliveira, 2005). Envelhecer é perceber, assim, que o idoso vive constantemente ajustado a estratégias que visam superar as suas habilidades em declínio, da melhor maneira possível, a fim de manter um equilíbrio entre ele mesmo e a sociedade.

De um modo geral, o envelhecimento processa-se ao longo do ciclo vital. Ninguém fica “velho” de um momento para o outro e apenas as alterações progressivas das características físicas e mentais das pessoas são indicadores de velhice (Sequeira, 2010).

Tudo começa num princípio: no nascer, no ser novo, mas no princípio, ou seja a partir do nascimento, inicia-se também um “processo de envelhecimento”... Há constantemente e ao longo do processo evolutivo, um contínuo de células que nascem, envelhecem e morrem.

Algumas se calhar nem envelhecem porque morrem logo. Certo é que não são todas ao mesmo tempo e ao mesmo ritmo...neste processo falamos de células, de órgãos e claro, de pessoas!

Se pensarmos num fósforo, acendemo-lo, vimo-lo arder, lentamente, progressivamente até se extinguir (Cunha et al, 2008, p. 31).

Os idosos tendem a ser extremamente sensíveis e vulneráveis à opinião dos outros e à atenção que estes dão aos seus feitos e aos seus gestos. Assim, existem duas formas de encarar a velhice: uns seguem o estereótipo do que é ser velho e outros têm a noção de que algumas das suas capacidades diminuem. Mas num e noutro caso, nada os impede de terem uma vida ativa (Almeida, 2008).

No entanto, e confrontado com a ideia acima descrita, as sociedades atuais ainda oferecem poucos incentivos às pessoas que vão envelhecendo, impedindo-as de fazerem uma vida ativa, pois, muitas vezes, o idoso é visto pela sociedade como um indivíduo “inútil” e “fraco”. Os valores sociais impedem, a maioria das vezes, a sua participação em vários cenários da sociedade onde possam mostrar ainda condições para o exercício do trabalho. Segundo Moniz (2003, cit. por Almeida, 2008, p. 51), “estamos, de facto, diante de um sistema deveras paradoxal: a mesma sociedade que promove o prolongamento da vida, também mata lentamente, por falta de condições”. Importa, no entanto, referir que tendem a aumentar as políticas e as atividades a pensar nos mais velhos, tendo, nomeadamente em vista, a promoção de um envelhecimento ativo.

Embora os idosos constituam o grupo demográfico que mais cresce e se evidencia na sociedade, continuam, como refere Eliopoulos (2005, cit por Almeida, 2008, p. 46-47), a ser vítimas de estereótipos e de erradas concepções:

– os idosos são inválidos, – a maioria dos idosos está em asilos, os idosos têm pouca inteligência e são resistentes à mudança, os idosos não são capazes de ter relações sexuais e não estão interessados em sexo. Uma ideia pré-formada é a de que os idosos são um grupo de pessoas homogêneas que possuem todas as mesmas necessidades, o que não é assim, pois tal como o resto da sociedade, eles dividem-se em grupos distintos possuindo características próprias. Antigamente esperava-se que o idoso ficasse recolhido no seu lar, inactivo e com a solidão por companhia, e muitas vezes com a velhice associada à enfermidade. Esta ideia por vezes incorporada no imaginário da pessoa idosa, faz com que esta se sinta doente e incapaz, resignando-se a este estado não procurando formas mais saudáveis de lidar e conviver com os seus limites naturais. Uma outra ideia existente é a de que com o envelhecimento desaparece a capacidade de aprender. No entanto existem idosos em salas de aula, em universidades, o que vem fazer ver que o conceito de que os idosos não aprendem está completamente ultrapassado. Aprendem sim, mas num outro ritmo, de uma outra forma e com outros.

A educação acompanha o indivíduo durante toda a vida, tendo um papel relevante na promoção das ações de integração no idoso, permitindo conquistar a sua dignidade, acompanhar as evoluções e a participação ativa nas mudanças da sociedade. Contudo, esta faixa etária

apresenta algumas especificidades e uma postura diferenciada dos outros indivíduos de outras faixas etárias.

1.2 Envelhecimento demográfico

1.2.1 Envelhecimento demográfico em Portugal

O envelhecimento demográfico resulta de um aumento dos grupos etários com mais idade e de uma diminuição dos grupos etários mais jovens; não resulta apenas de um aumento da população idosa. O envelhecimento demográfico é, pois, uma consequência da alteração do equilíbrio da estrutura por idades.

De acordo com os resultados definitivos dos Censos de 2011 (Instituto Nacional de Estatísticas, 2012), a população que reside em Portugal é de 10 562 178 habitantes. Na última década (2001-2011), verificou-se um abrandamento do crescimento demográfico, com 2% de aumento, face aos 5% observados na década de 1990-2001.

A região do Alentejo perdeu população, face a 2001 e a região do Centro recuou sensivelmente 1% no número de habitantes. Na região Norte, a população mantém-se praticamente a mesma face ao ano 2001. Já nas regiões do Algarve, Açores e Madeira, e Lisboa os aumentos são entre os 2% e os 14%.

Hoje, o envelhecimento da população é um dos fenómenos demográficos mais preocupantes nas sociedades modernas, uma vez que se tem agravado muito. Deixou de ser um fenómeno localizado para ser um fenómeno generalizado. Segundo dados do Instituto Nacional de Estatísticas, em 2011, o índice de envelhecimento da população portuguesa agravou-se para 128 (102 em 2001), o que significa que por cada 100 jovens havia 128 idosos (INE, 2012).

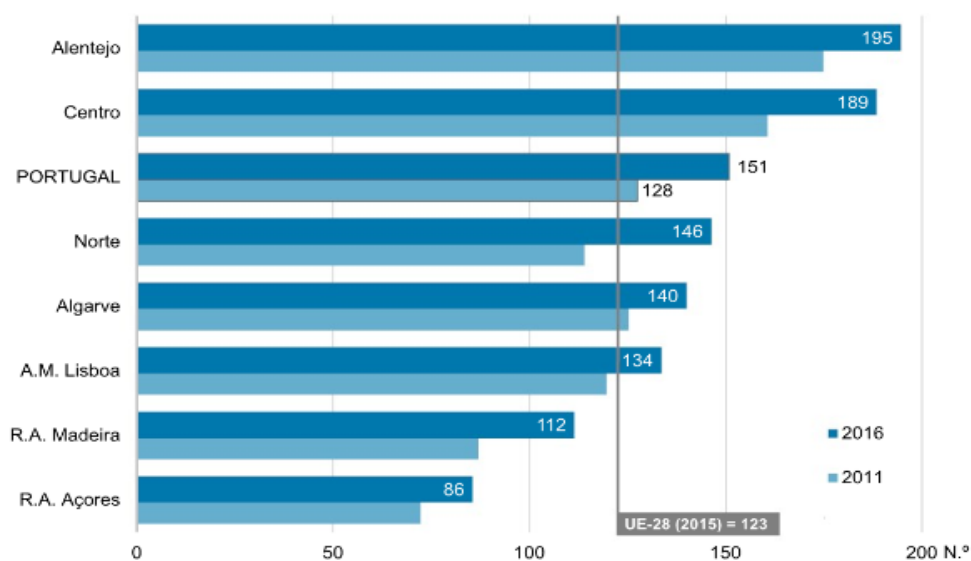


Figura 1 – Índice de envelhecimento (2011 e 2016)
(Fonte: www.INE.pt)

Entre 2011 e 2016, o índice de envelhecimento continuou a agravar-se em todas as regiões. Em duas décadas e meia, a média nacional (índice de envelhecimento) aumentou para mais do dobro (INE, 2017), sendo de 151.

Em 2016, o índice de envelhecimento, nas regiões do Centro e Alentejo (respetivamente 195 e 189 idosos por cada 100 jovens), era superior à média nacional.

Segundo Campos (2017), “Em apenas duas décadas, o número de pessoas com 80 ou mais anos duplicou em Portugal. O grupo dos chamados “muito idosos” é um dos segmentos da população com um crescimento mais rápido no mundo ocidental e Portugal não é exceção”.

Ainda de acordo com Campos (2017), se, em 2016, segundo os dados do Instituto Nacional de Estatística, havia 4287 pessoas com mais de 100 anos em Portugal, até 2080, este número deverá aumentar. De acordo com as projeções, até 2080, este número poderá aumentar cinco vezes, o que poderá indicar que a esperança média de vida, nos homens, chegará aos 87 anos e, nas mulheres, aos 92.

1.2.2 Envelhecimento demográfico no distrito de Portalegre

O distrito de Portalegre é constituído por 15 municípios (Ponte de Sor, Gavião, Nisa, Castelo de Vide, Crato, Alter do Chão, Avis, Sousel, Fronteira, Monforte, Arronches, Campo Maior e Elvas) e corresponde à província do Alto Alentejo, possuindo cerca de 6249 Km² de área.

O concelho de Portalegre, com aproximadamente 446,2 Km², é constituído por 7 freguesias: uma urbana (Freguesia da Sé e S. Lourenço) e seis rurais (Alagoa, Alegrete, Fortios, Urra, União de Freguesias de Reguengo e S. Julião, União de Freguesias de Ribeira de Nisa e Carreiras)



Figura 2 – Mapa do Alto Alentejo
Fonte: Portalegre biz



Figura 3 – Mapa do enquadramento do concelho de Portalegre
Fonte: Geneall

Segundo os resultados dos Censos de 2011, o distrito de Portalegre conta com 118 506 habitantes. Com base na mesma fonte, de referir que se registaram algumas mudanças sociodemográficas nesta última década (2001-2011), nos concelhos pertencentes ao distrito de Portalegre, tais como: indicadores de género e índice de envelhecimento.

Na figura que se segue, pode-se visualizar o índice de envelhecimento em Portugal (2016), importando dedicar particular atenção aos municípios, nos quais se registou um aumento acelerado do índice de envelhecimento, como é o caso dos concelhos que se situam na região Alentejo.

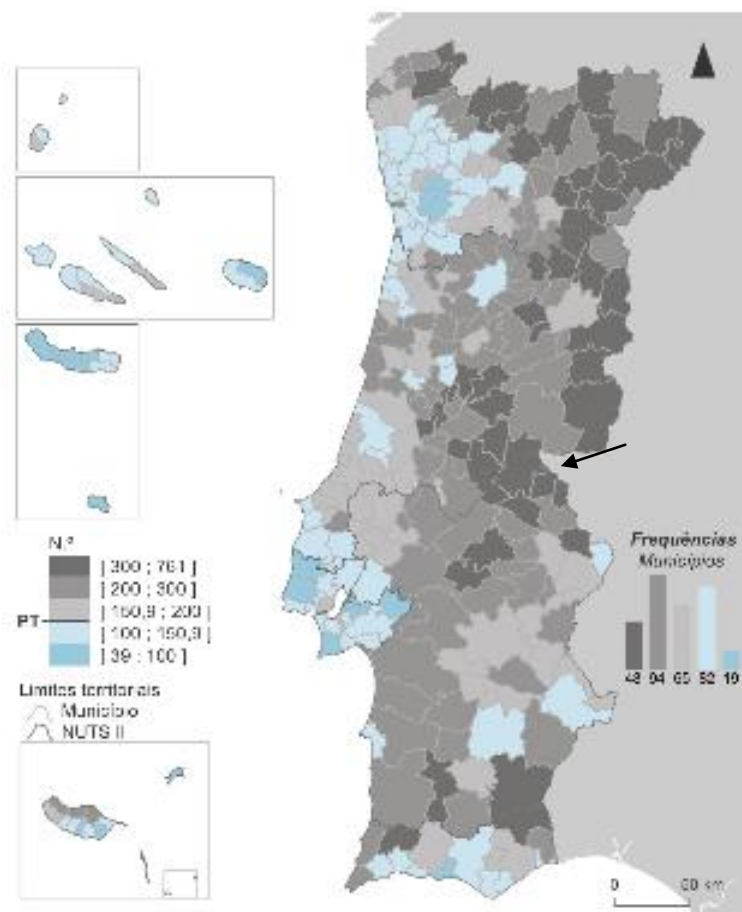


Figura 4 – Índice de Envelhecimento por município, 2016
(Fonte: INE, 2017)

Importa, deste modo, proceder a um olhar mais específico sobre a evolução do índice de envelhecimento (2001-2011), no município onde o estudo é desenvolvido e nos concelhos que pertencem ao distrito Portalegre (ver Tabela 1).

Tabela 1- Índice de Envelhecimento no concelho de Portalegre

(Fonte: INE, Pordata, 2011)

Territórios	Índice de Envelhecimento	
	Anos	
	2001	2011
Alter do Chão	273,9	309,6
Arronches	267,3	322,0
Avis	228,0	270,9
Campo Maior	134,4	139,2
Castelo de Vide	226,8	328,2
Crato	333,9	371,2
Elvas	131,2	142,9
Fronteira	216,6	219,2
Gavião	429,7	470,7
Marvão	295,2	348,3
Monforte	218,4	195,3
Nisa	369,1	400,9
Ponte de Sor	167,6	200,9
Portalegre	158,5	178,9
Sousel	227,6	246,4

Como se pode verificar, o índice de envelhecimento foi aumentando gradualmente em quase todos os concelhos em questão, exceto no concelho de Monforte que desceu de 218,4 para 195,3, um decréscimo de 23,1. De referir, ainda assim, que Portalegre apresenta o segundo índice de envelhecimento mais baixo (178,9) do distrito, a seguir ao município de Elvas (142,9).

Dados publicados recentemente pelo Instituto Nacional de Estatística (INE, 2017), no Retrato Territorial de Portugal, reforçam que “em 2016, os municípios mais envelhecidos localizavam-se na faixa interior das regiões Norte e Centro e do Alentejo” (p. 95). A região Alentejo encabeça “o ranking” com um índice de 195 no ano de 2016. Em 2011, o mesmo índice era de 167 (INE, 2017).

2. Institucionalização

“...não devemos esquecer que, muitas vezes, o lar cumpre papel de abrigo para o idoso excluído da sociedade e da família, abandonado e sem um lar fixo, podendo se tornar o único ponto de referência para uma vida e um envelhecimento dignos”.

(Júnior & Tavares, 2005, p. 152)

2.1 Idoso institucionalizado

O conceito de institucionalização, de acordo com o Dicionário de Língua Portuguesa (Infopédia, 2008), significa o ato ou efeito de institucionalizar. Para Jacob (2001, cit. por Cunha, 2013), a institucionalização acontece quando a pessoa idosa está entregue aos cuidados de cuidadores formais, e não dos cuidadores informais, durante todo ou parte do dia. O idoso,

uma vez confrontado com a idade da reforma, acompanhada da desvalorização social, depara-se com ruturas sociais, tais como, o final da sua carreira profissional ativa, a separação dos colegas de trabalho, de amizades criadas, noutros casos acontece também a rutura com familiares e a perda do cônjuge. Outros fatores que acontece com o avanço da idade é a perda de alguma ou da totalidade de independência financeira, perda de faculdades devido a problemas de saúde e próprios da idade, logo não são “capazes” de controlar determinadas situações mais sensíveis, havendo necessidade da intervenção de terceiros (Cunha, 2013, p. 6).

Uma das principais marcas do processo de envelhecimento é a admissão do indivíduo idoso numa instituição. A família pode não possuir capacidades e/ou condições para se ocupar do seu idoso, quando este se apresenta dependente e ou na presença de uma doença crónica, por viuvez ou perda de companheiros de uma vida. Acresce, por vezes, a falta de atividade, que leva a quadros de solidão, isolamento e de fragilidade da sua própria personalidade. Além disso, também os programas do Estado nem sempre suficientes e capazes para dar resposta aos problemas que se impõem à família, levam a que não haja outra alternativa que não seja o internamento numa instituição da terceira idade.

A institucionalização é entendida como um duplo processo, ou seja, é um recurso a serviços sociais de internamento de idosos em lares, casas de repouso, onde recebem assistência, mas também é entendida como uma vivência de perda, simbolizada pela presença de estados depressivos, significando uma das formas como o idoso sente e vive o ambiente institucional (Cardão, 2009).

Para Pimentel (2001, p. 65):

Se nas sociedades tradicionais existia um pacto entre as gerações, segundo o qual os adultos investiam nos seus filhos, na expectativa de que estes os apoiassem quando de tal precisassem, nas sociedades industrializadas esse pacto tácito não desaparece mas passa por um processo de despersonalização. Através do financiamento (indirecto) das instituições e serviços, o pacto

mantém-se, pois, os que pagam e os que usufruem de apoio pertencem a gerações diferentes. Poder-se-á dizer que é uma forma de prestação de serviços que não é feita directamente, mas sim, através da delegação de responsabilidades em instituições que são custeadas pelas gerações mais novas.

Passa, a instituição, a ser o suporte formal da prestação de cuidados, substituindo, assim, a rede de cuidados informais e familiares, pois, há algumas décadas, a responsabilidade de cuidar das pessoas idosas era da própria família. As alterações entretanto surgidas a nível social (famílias menos numerosas, integração da mulher no mercado de trabalho, o vivermos numa sociedade competitiva consumista), levaram a que algumas famílias delegassem a responsabilidade dos idosos às instituições, uma vez que a família baseia-se hoje mais na satisfação do desejo do que na assistência recíproca (Pimentel, 2001).

Surgem, assim, as instituições de caridade e de apoio social para os idosos, designadas como lares, asilos ou albergues conotados com uma imagem sombria e solitária, onde os idosos esperam o fim do seu ciclo de vida. Atualmente, a terminologia utilizada é de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e procura-se outra imagem institucional.

Existem, por vezes, sentimentos de culpabilidade por parte dos familiares que tomaram tal decisão. As famílias, na conjuntura atual da sociedade, raramente têm condições para cuidar do seu idoso em situação de incapacidade ou atingida por uma síndrome cognitivo-mnésico. Como tal, não se deve responsabilizar a família como se tratasse de “desembaraçar” ou de “abandonar” o seu idoso (Gineste e Pellissier, 2008).

Este problema tornou-se real, contudo, a sociedade procura, por todos os meios, não ver este facto. Verifica-se o aumento do número de idosos em lista de espera na resposta social de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas; os problemas de saúde apresentados pelos idosos são cada vez mais graves; as instituições debatem-se com falta de pessoal qualificado, sem recursos económicos e tecnológicos correspondentes.

As instituições de terceira idade, nos anos recentes, passaram a receber um número crescente de idosos dependentes ou semidependentes, nem sempre conseguindo adequar-se às novas necessidades, o que levou, em muitos casos, a uma visão desfavorável das mesmas.

Como é evidente, a institucionalização do idoso deve ser o último recurso a ser tomado. Devemos valorizar a permanência do idoso, até ao fim dos seus dias, na sua própria casa, envolvido no seio familiar, de forma a proporcionarem carinho, afeto e amor. Netto (1996) refere que a decisão de ingresso numa instituição deve ser tomada depois de examinadas as alternativas possíveis, procurando soluções no seio familiar, nos vizinhos e na utilização de recursos comunitários. O mesmo autor defende que mesmo estando o idoso institucionalizado, para a sua vida, o ambiente familiar é crucial, uma vez que o contacto com a família permite que os idosos se mantenham próximos do seu meio natural de vida (a própria família). O seu

contacto permanente com a família preserva o seu autoconhecimento, valores e critérios.

Pimentel (2001, p. 73) afirma:

(...) que os problemas de saúde e a consequente perda de autonomia não surgem como os principais fatores apontados pelos idosos para a decisão de internamento o motivo mais frequente é o isolamento, ou seja, a inexistência de uma rede de interações que facilite a integração social e familiar do idoso e que garanta um apoio efetivo em caso de maior necessidade.

Assim, a solidão e o isolamento, juntamente com a precariedade de condições económicas e habitacionais, surgem a par com a dependência física, nos motivos da institucionalização da pessoa idosa.

A pessoa idosa vê-se cada vez mais limitada a nível das suas capacidades físicas e psicológicas, os recursos do seu meio ambiente envolvente diminuem e tendem a levar ao processo de institucionalização.

Fernandes (2000, p. 47), citando Busse (1992), refere que,

(...) geralmente é uma combinação de crescente debilidade da pessoa idosa e recursos financeiros e emocionais decrescentes dos membros da família que levanta a questão emocionalmente difícil de uma institucionalização a longo prazo. A perspectiva de qualquer troca, particularmente uma mudança do ambiente familiar para um ambiente desconhecido, é geralmente experimentada pela pessoa idosa como uma ameaça à sua segurança.

O idoso institucionalizado vê com nostalgia a perda de uma vida ativa, onde até certo ponto podia ser o senhor do seu mundo e das suas ações. Recorda ainda, com tristeza, um tempo desenrolado entre os laços familiares e comunitários, agora longínquos (Cardão, 2009).

Uma vez institucionalizado o idoso, deve-se procurar evitar fatores negativos inerentes a todo o processo. Como afirma Fernandes (2000), a despersonalização (pouca privacidade), a desinserção familiar e comunitária, o tratamento massificado, a vida monótona e rotineira que trata todos os idosos de igual forma, sem ter em conta as diferenças de cada idoso, corresponde a um sistema rígido, que pode conduzir a uma autêntica carência de liberdade do idoso.

A institucionalização da pessoa idosa representa

(...) uma mudança significativa no seu padrão de vida e uma ruptura com o meio com o qual se identifica e para o qual deu o contributo mais ou menos válido. O idoso encara, nestas circunstâncias, uma realidade completamente nova e, por vezes, assustadora, com a qual nem sempre consegue estabelecer uma relação equilibrada e tranquila (Pimentel, 2001, p. 75).

Costa (1999) refere a necessidade de as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas terem uma visão diferente, pois o idoso é retirado do seu mundo social e congregado à volta de uma mesma finalidade e com um tempo previsto para a realização das suas atividades, incapacitando o que ainda de criativo persiste naquele ser humano.

Estas instituições devem proporcionar ao idoso uma participação ativa na vida quotidiana, evitando assim a monotonia. Não basta mantê-lo limpo, alimentado adequadamente com todos os nutrientes e promover o seu repouso (Netto, 1996).

O mesmo autor (1996) menciona que cada dia deve ser marcado por atividades estimulantes, o amanhecer diferente do anoitecer, uma semana distinta da outra. O suceder das estações deve ser lembrado com frutas da ocasião, flores, eventos, datas festivas, os dias que se tornam mais longos, as mudanças de temperatura.

A maior ou menor facilidade de integração e aceitação da realidade institucional depende, em grande medida, do tipo de normas que regulam o funcionamento da instituição e do grau de abertura que esta tem em relação ao espaço exterior (Pimentel, 2001).

A preservação e a potencialização das capacidades individuais tornam-se fundamentais para a continuidade e bem-estar do idoso, por forma a evitar interações insatisfatórias e experiências de frustração intolerável (Cardão, 2009).

Para Fernandes (2000, p. 48), “devem ser aceites e respeitadas as necessidades sociais, psicológicas, religiosas, culturais, políticas e sexuais dos idosos. Permitir apenas as restrições necessárias à consecução de um bom nível de cuidados à proteção da saúde e à segurança do idoso”.

O sentimento de perda que o idoso vivencia com o processo de institucionalização tende a afetar a sua personalidade. A perda da sua intimidade, da privacidade, da autonomia, da responsabilidade de decisões pessoais, da estimulação intelectual e da privação espiritual podem levar a uma perda de segurança e de valores pessoais.

De referir, ainda assim, que os idosos vivenciam esta mesma realidade de uma forma diversificada. O que para uns pode representar uma melhoria das condições de vida e da sua estabilidade emocional, para outros pode constituir-se como a rutura com o seu espaço físico e relacional, eventualmente acompanhada por sentimentos de depressão e mesmo de exclusão (Pimentel, 2001).

Desde modo, e uma vez que qualquer que seja o ambiente institucional, a entrada neste ambiente tende a ser angustiante para o idoso, uma adaptação bem-sucedida à institucionalização dependerá não só da sua personalidade e da forma como foi envelhecendo, como também de fatores ambientais privilegiados pela cultura e pela rede institucional.

Existe a necessidade de fortalecer as relações sociais no interior da instituição, com as pessoas da comunidade, e, principalmente, com o exterior. A interação com a família, como as visitas e com os telefonemas, são sem dúvida um estímulo positivo para a manutenção de uma vida social mais ativa e de uma maior autonomia.

Cabe à instituição acolhedora do idoso, criar meios facilitadores para a sua integração, não atendendo unicamente ao seu valor social, mas sim, a um conjunto de fatores. Deve ser prestado um acolhimento e encaminhamento personalizados, que passam por uma informação

adequada sobre o funcionamento da instituição, os seus direitos e deveres, e ainda, por uma disponibilidade para ajudar a solucionar os seus problemas. A instituição não deve dar primazia só às necessidades fisiológicas, como alimentação, vestuário, alojamento, cuidados de saúde e higiene, mas também atendendo à especificidade, à experiência, à vivência de cada indivíduo idoso. As atividades desenvolvidas nas instituições poderão contribuir, de forma significativa, para potenciar a integração do indivíduo.

Segundo Pimentel (2001, p. 233), “a consciencialização para estas particularidades deve passar, em primeiro lugar, pela formação dos vários profissionais que trabalham com idosos. Esta é uma das condições básicas para promover a humanização dos serviços.”

2.2. “Vivências” da Institucionalização – causas e consequências

A vivência é o sentido subjetivo que cada ser humano atribui, como maior ou menor agrado, às suas experiências de vida (Cardão, 2009).

Segundo Paulos (2006), quando viver na própria casa se transforma numa fonte de vulnerabilidade para o idoso, pode começar a ser pensada a possibilidade de realojamento. De acordo com Sousa e Cerqueira (2004), esta hipótese emerge em três momentos típicos: morte do cônjuge, ocorrência de uma queda e aparecimento de uma doença. Com o falecimento do cônjuge, o idoso tem que se habituar a viver sozinho. Após uma queda ou o aparecimento de uma doença, o idoso pode identificar limitações relativas à casa onde habita ou à sua localização, conseguindo colocar a hipótese de se mudar para um local mais conveniente e mais seguro.

De acordo com Paulos (2006, p. 14), referindo Bazo (1991),

a família (filhos e outros familiares) é o primeiro recurso que os idosos utilizam ou desejam utilizar quando, por viuvez, falta de saúde ou escassez de recursos, precisam de apoio. Em geral, para as famílias e para as pessoas idosas, o lar aparece como o último recurso viável, quando a situação se torna, difícil de suportar.

Ainda que a família não esteja relacionada diretamente com a doença e a dependência, estes dois fatores poderão levar a que a esta coloque o seu idoso numa instituição. A família deve ser considerada como um suporte de proteção para o idoso, mas com as suas fragilidades, a família pode por não ter capacidades (financeiras, psicológicas) para suportar.

Paulos (2006, p. 15) afirma, ainda que,

os idosos a residirem com familiares, normalmente nas casas destes, são empurrados para a institucionalização, umas vezes por sugestão de pessoas pertencentes ao núcleo familiar, assente no fundamento da falta de espaço ou de intervalo de tempo que o idoso está sozinho, outras por sua iniciativa para fugir a situações embaraçosas e conflituosas. A impossibilidade do idoso continuar a residir na casa onde passou uma parte da sua vida (ex: devido à degradação das condições de habitabilidade) também surge como um motivo de institucionalização.

O progressivo aumento da procura da institucionalização deve-se, para Paulos (2006), a quatro motivos relevantes, que levam o próprio idoso e família a procurar instituições de cuidados geriátricos, conforme é possível verificar na figura que se segue.



Figura 5 – Principais motivos da institucionalização
(Fonte: Paulos, 2006, p.15, Adaptado)

Almeida (2008, p. 79-80) remete, por sua vez, para outros estudos. Referindo-se a Kane (s/d), indica que “após a análise de doze estudos efectuados nos EUA, chegou à conclusão de que as razões para a institucionalização seriam: idade, diagnóstico, limitação nas actividades de vida diária, morar só, estado civil, situação mental, etnia, ausência de suportes sociais e pobreza.” Menciona também Wilmoth (2002) por este, após a revisão de vários estudos efetuados sobre esta problemática, considerar que “(...) mais do que a idade cronológica, as razões para outros arranjos de vida encontram-se ligadas aos acontecimentos que ocorrem no seu continuum, a saber: viuvez, doença e deficiência física ou mental.”

Também Levenson (2001) apresenta uma série de fatores associados ao risco de institucionalização (ver Tabela 2).

Tabela 2 - Fatores associados ao risco de institucionalização

(Fonte: Levenson, 2001, p. 531, Adaptado)

- Uso de auxílios para andar;
- Deficiências cognitivas;
- Viver sozinho ou com pessoas sem relação;
- Perda de apoios sociais;
- Problemas com as AVD, dependência de cuidados pessoais;
- Pobreza
- Transtornos do sistema respiratório ou nervoso em homens;
- Doenças músculoesqueléticas em mulheres
- Sexo feminino;
- Estado de saúde auto-relatado precário;
- Limites nas AIVD
- Deficiências na rede de saúde informal

Para Paúl (2005, cit por Almeida, 2008, p. 80),

as causas da institucionalização poderão ser problemas de saúde que limitam o funcionamento dos idosos, falta de recursos económicos para a manutenção da casa, viuvez e situação de despejo, sobretudo nos centros da cidade. (...) sendo muitas vezes a conjugação destas diversas causas, e não apenas de uma ou de duas, que origina a escolha deste tipo de apoio social.

As causas da institucionalização poderão ser múltiplas, a inexistência de uma rede de suporte informal que assegure a prestação dos cuidados necessários, o aumento gradual das incapacidades físicas e mentais, o agravamento do estado de saúde, entre outras, levam a que, a própria família e, até mesmo o próprio idoso, procurem um apoio mais pormenorizado e eficaz – a institucionalização.

São, também, vários os autores que se dedicam ao estudo das consequências do processo de institucionalização.

Segundo Born e Boechat (2006, cit. por Almeida 2008, p. 80), por mais qualidade que a instituição possua, vai sempre existir um certo afastamento da rede familiar, por outro lado, o idoso vai ter que se familiarizar com situações diferentes das habituais, tais como: “novo espaço, novas rotinas, pessoas que não conhece e com quem vai ter que partilhar a sua vida”. Esta nova realidade pode, por isso, originar reações negativas (angústia, medo, revolta e insegurança).

Para Golant (cit. por Paúl, 2005, p. 261), as consequências de uma institucionalização centram-se nos seguintes pontos:

- “Caraterísticas sociodemográficas dos idosos;

- Congruência entre a personalidade, o ambiente e os padrões comportamentais;
- Avaliação que fazem do meio, os recursos pessoais;
- Avaliação dos processos de mudança e os respectivos recursos para lidar com a situação”.

Com a institucionalização, as funções físicas e mentais dos idosos poderão sofrer (grandes) alterações, aumentando a sua dependência. Muitas vezes, o idoso está “destinado” a ficar numa cadeira/cadeirão, levantando-se apenas para tomar as refeições, rodeado de outros idosos, que, por vezes, se encontram, a nível mental e físico bastante deteriorados, fazendo com que o idoso que ainda mantém as suas capacidades mentais e físicas acabe por ir decaindo dia após dia.

De acordo com Almeida (2008, p. 80-81), referindo Born & Boechat (2006), existem aspetos importantes relacionados com a institucionalização e que constam da Carta Europeia dos Direitos e Liberdade do Idoso Residente em Instituições (1993):

Promover e melhorar constantemente a qualidade de vida e minimizar as inevitáveis restrições acarretadas pela vida na instituição; Manter a autonomia do idoso; Favorecer a livre expressão da sua vontade; Favorecer o desenvolvimento da sua capacidade; Possibilitar liberdade de escolha; Garantir um ambiente de aconchego na instituição como na sua própria casa; Respeitar a privacidade; Reconhecer o direito do idoso a seus próprios pertences, independentemente da sua limitação; Reconhecer o direito do idoso a assumir riscos pessoais e exercer responsabilidade conforme sua escolha; Respeitar a manutenção do seu papel social; Garantir acesso ao melhor cuidado conforme seu estado de saúde; Proporcionar cuidado integral e não apenas médico.

2.3 Qualidade de vida no idoso institucionalizado

Segundo Campos (2007, cit. por Ribeiro, 2010, p. 347),

na literatura nacional o termo “qualidade de vida” é um tema abrangente, que envolve múltiplas definições, as quais enfatizam a ideia de bem-estar físico, emocional, social, económico, satisfação com a própria vida e, ainda, boas condições de saúde, educação, moradia, transporte, lazer e crescimento individual.

O termo qualidade de vida poderá abranger inúmeros significados, variando de pessoa para pessoa, de lugar para lugar, de ocasião para ocasião e cada indivíduo terá o seu próprio conceito.

A qualidade de vida do ser humano poderá expressar a qualidade da saúde, as possibilidades e as limitações individuais e coletivas. Esta, por sua vez, tem relação direta com a existência de condições ambientais, que permitam aos idosos desempenharem comportamentos biológicos e psicológicos adaptativos.

No entanto, o conceito de qualidade de vida é subjetivo, depende da rede de atenção, da capacidade de autodeterminar vontades, de desejos, de necessidades e da conduta da própria vida. Assim, a compreensão de qualidade de vida está ligada ao significado que o próprio idoso

lhe dá. Deve-se considerar as referências às mudanças do corpo e às imagens desse corpo, os contrastes sociais e culturais que caracterizam o curso de vida.

Segundo Lopez (1996, cit. por Ribeiro, 2010, p. 348), “a qualidade de vida é tida como uma conquista, mas na verdade deve ser vista como um direito de todos”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2004, cit. por Almeida, 2008, p. 91),

(...) qualidade de vida é uma percepção individual da posição na vida, no contexto do sistema cultural e de valores em que as pessoas vivem e relacionada com os seus objectivos, expectativas, normas e preocupações. É um conceito amplo, subjectivo, que inclui de forma complexa a saúde física da pessoa, o seu estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças e convicções pessoais e a sua relação com os aspectos importantes do meio ambiente (...).

Como é apresentada na citação acima, a definição de qualidade de vida depende de pessoa para pessoa, cada uma assume a qualidade de vida de diferentes formas, o que é para uma pode não ser para outra, as opiniões divergem muito neste campo.

De acordo com Paúl e Fonseca (2001, cit. por Almeida, 2008, p. 98):

para se avaliar a qualidade de vida dos idosos é necessário ter em conta medidas de natureza material, emocional, social e de saúde, não esquecendo que é frequente estabelecer-se alguma confusão entre o estado de saúde física e a qualidade de vida, acabando este último conceito por ser considerado uma consequência directa do próprio estado de saúde.

Quando se analisa a qualidade de vida dos idosos, há tendência para se sobrevalorizar os aspetos relacionados com a saúde. Mas ao avaliar a sua própria situação verifica-se que, não obstante a saúde ser um fator importante, o mais importante são as relações com os outros, o modo como usam o seu tempo e as emoções, sejam elas positivas ou negativas, podendo levá-las a aceitar de uma melhor forma os lados menos positivos da sua saúde.

Martins (2006, cit. por Almeida, 2008) refere cinco abordagens das mais recentes conceções de qualidade de vida do ponto de vista gerontológico:

- 1- Abordagem psicológica – que pressupõem a distinção entre ter uma doença e o sentir-se doente (...);
- 2- Abordagem custo-benefício – que se baseia na dicotomia quantidade de vida versus qualidade de vida. Aqui a avaliação da qualidade de vida baseia-se na noção que o próprio indivíduo tem da sua capacidade funcional em áreas que ele mais valoriza;
- 3- Abordagem centrada na comunidade – organização das variáveis de modo a considerar o impacto que as doenças têm na comunidade. Nesta perspectiva a avaliação da qualidade de vida orienta-se por parâmetros fisiológicos que se estendem a todo o vasto conjunto de parâmetros de personalidades e sociais;
- 4- Abordagem funcional – caracteriza-se por se centrar em aspectos funcionais e ignorar os aspectos emocionais (...);
- 5- A lacuna de Calman – que se traduz pela lacuna entre as expectativas do doente e o que ele de facto conseguiu realizar. Esta lacuna será inversamente proporcional à qualidade de vida, ou seja, à medida que diminui a lacuna, aumenta a qualidade de vida.

A qualidade de vida nesta faixa etária deve ser acompanhada por condições de bem-estar físico, psicológico e emocional, pois, nesta fase da vida, a qualidade de vida pode ser associada a questões de dependência-autonomia.

A velhice poderá ser a etapa mais longa da vida, podemos viver mais enquanto idoso e do que como criança, mas quando alcançada e se houver uma queda da qualidade de vida, esta passa a ser uma questão social (Carneiro, 2009).

A participação em atividades poderá ser fundamental para um bom desempenho físico, psicológico e social do idoso. A prática das atividades fortalece o equilíbrio pessoal e também social. Estas geram autoconfiança, bem-estar, momentos de prazer e felicidade. Um estilo de vida ativo traz efeitos benéficos, como a melhoria na qualidade de vida do próprio idoso.

3. Atividades com e para idosos

3.1. Gerontologia Educativa

Na atualidade, as questões ligadas à velhice e ao processo de envelhecimento representam um grande desafio. Graças à emergência da velhice como um fenómeno social, os estudos no âmbito da gerontologia vêm aumentando cada vez mais, transformando-se, também este campo de estudo, numa área especializada no saber, nomeadamente no domínio da educação.

De acordo com Glendenning (1990, cit. por Veloso, 2004, p. 224),

(...) terá sido na Universidade de Michigan que, pela primeira vez, a expressão gerontologia educativa foi usada como título de um programa de doutoramento promovido pelo Professor de Educação Howard Y. Mclusky. A preocupação principal deste programa de doutoramento era a educação e as pessoas idosas (...).

A Gerontologia Educativa poderá ser, para os idosos, uma dimensão de ensinamentos e aprendizagens do seu sentido de vida.

Segundo Martins (2013, p. 81), “a gerontologia educativa tem por objetivo positivar o envelhecimento ativo e a velhice, insistindo nas potencialidades do indivíduo, dando ênfase à aprendizagem ao longo da vida.”

De referir, ainda assim que, segundo Glendenning (1990) e Withnall (2002) (cit. por Veloso, 2004, pp. 224-225) “(...) foi Peterson, em 1976, quem terá definido a gerontologia educativa como um campo de estudo e prática desenvolvido na interface da educação de adultos e da gerontologia social. Para Glendenning (1990), esta definição terá sido a mais significativa de entre as várias tentativas que se fizeram entre 1976 e 1980 para definir o termo (...)”.

Na definição proposta, em 1976, por Peterson (1990, cit. por Veloso, 2004, p. 225), evidenciava-se “uma tentativa para integrar as instituições e os processos da educação, com o conhecimento do envelhecimento e as necessidades das pessoas idosas”. Afirmava-se, igualmente, que a gerontologia educativa englobava o estudo sobre os idosos, a sua educação e

o envelhecimento, assim como a prática educativa para a população idosa e para os profissionais em gerontologia. A educação só faz sentido quando o idoso, independentemente da idade, quer educar-se e aceita aprender cada vez mais.

A gerontologia educativa fundamenta-se em alguns pressupostos referentes ao desenvolvimento de atividades socioeducativas junto dos idosos. Podemos dizer que a gerontologia educativa dimensiona o aprender e o ensinar como uma produção de sentido e de verdade na terceira idade, propondo-se, assim, a abordar os diversos contextos vivenciais do idoso – o ambiente, a pessoa idosa, a estrutura familiar e a velhice, o envelhecimento, o trabalho, o lazer, o idoso sozinho, a participação social –, pois é a partir destes aspetos que, por um lado, conquistamos o idoso e, por outro lado, facilita o trabalho com ele.

Segundo Requejo Osório e Pinto Cabral (2007, cit. por Martins, 2013, p. 81-82), “a Gerontologia Educativa centra-se na análise das mudanças psicossociais, afetivas e cognitivas que ocorrem nas últimas etapas do curso da vida do indivíduo, para a partir daí potencializar os aspetos positivos dessas mudanças e, se possível, diminuir os seus efeitos.”

Peterson (1990, cit por Veloso, 2004) considerou a gerontologia educativa como uma prática que visa evitar o envelhecimento precoce e possibilitar o crescimento psicológico, no campo de estudo. Peterson acrescenta, ainda, que este ramo da gerontologia investiga as alterações intelectuais que ocorrem com a idade, as adaptações às aprendizagens e as motivações que poderão condicionar a participação e a não participação.

A importância de se ter conhecimento sobre quais são as motivações que levam o idoso a participar num conjunto de atividades permite melhores resultados ao nível da participação, desde que as atividades estejam de acordo com os interesses dos participantes. Nesse sentido, deve-se ter em conta as motivações intrínsecas e extrínsecas.

A primeira refere-se ao interesse, ao desejo e ao prazer da participação dos indivíduos na ação. A segunda remete para o uso de incentivos, para a participação, de ordem social, afirmação, hierarquia e diferença a partir de desejos pessoais associados com a realização e satisfação de estar em grupo, com manifestações de respeito, cumplicidade e reconhecimento social, desejos que se tornam ainda mais importantes, principalmente nesta fase da vida, em que muitas vezes, outros contextos sociais excluem o idoso (Peterson, 1990, cit por Veloso, 2004).

Conforme já referido, a gerontologia educativa, para Peterson (1990, cit por Veloso, 2011), abrange três áreas principais:

a instrução para as pessoas idosas; a instrução para as audiências gerais e específicas acerca das pessoas idosas; e a instrução para pessoas que irão trabalhar com as pessoas idosas, tais como profissionais e outros funcionários que trabalham em agência e instruções que servem os clientes de idade.

Face ao exposto, pode considerar-se que, e de acordo com Martín (2007), a gerontologia educativa tem três grandes objetivos:

- a) Prevenir os declínios prematuros como consequência do envelhecimento normal e/ou patológico;
- b) Facilitar os papéis dos idosos, aumentando os níveis de autonomia pessoal, social, dependendo menos da família;
- c) Desenvolver ou potenciar o crescimento pessoal e aumentar a qualidade de vida (ajuda a orientar e a formar o idoso na fruição do tempo).

Segundo Martín (2007), a gerontologia educativa tem, por sua vez, três âmbitos principais de atuação e de destinatários: os idosos, a sociedade no seu conjunto e a formação e capacitação técnica de profissionais ligados ao âmbito da Gerontologia. De referir que alguns autores, tais como Glendenning (1990, cit. por Martín, 2007), efetuam a distinção entre gerontologia educativa e educação gerontológica, considerando esta última a educação/formação para os profissionais.

Relativamente à educação de e com os idosos, esta propõe uma conceção metodológica de trabalho fundamentada na interação grupal, de modelos e programas de animação, estimulação, enriquecimento pessoal, formação e instrução dirigidos aos idosos. A gerontologia educativa parte dos contextos e das realidades específicas em que se encontra o indivíduo idoso e propõe um processo socioeducativo de reflexão pedagógica, de investigação e de ação, que procura melhorar a qualidade de vida da pessoa. A educação é condicionada pelas circunstâncias pessoais e particulares dos sujeitos, as necessidades e interesses, pelo contexto ambiental e situacional e pelos conhecimentos gerontológicos (Martín, 2007).

A Gerontologia Educativa introduz, assim, um eixo transversal que percorre todo o processo de envelhecimento humano, e que liga os aspetos educativos que têm que ver com a socialização e a formação de todos os grupos etários, relativos a um melhor conhecimento do envelhecimento, enquanto processo natural e social (Martín, 2007, p. 54).

Esta oferece, também, um contributo globalizante, transformador e preventivo no que concerne à educação para o envelhecimento ativo, tanto do próprio idoso, como da restante população em geral. Por sua vez, procura garantir condições para que o idoso se realize através da sua emancipação e autoafirmação.

Deste modo, o trabalho do educador especializado em gerontologia consiste em descobrir o melhor modo de ajudar cada um a reconhecer as possibilidades oferecidas, de modo a proporcionar uma melhor adaptação (Martín, 2007).

A perceção temporal, ou seja, o tempo limitado da vida de qualquer indivíduo e das suas implicações educativas, é um fator que pode limitar as expectativas pessoais e condicionar a participação em atividades ou programas culturais e socioeducativos. Este é um aspeto importante, ou seja, é necessário conhecer melhor a forma como as perceções temporais do passado, do presente e do futuro podem ser representadas no pensamento do idoso. É importante ponderar todas as possibilidades e reequilibrar a perceção do tempo do idoso, uma vez que é

fundamental, aproveitar a forma e os recursos das reminiscências e reforçar a ideia de que o presente e o futuro estão abertos (Martín, 2007).

Na perspetiva da pedagogia social, a gerontologia educativa como forma de intervenção, visa dar resposta a aspetos deficitários da formação na área da saúde, proporcionando o desenvolvimento de competências, atitudes e capacidades ou habilidades adequadas e necessárias à prática educativa com idosos ou pessoas da terceira idade (Lima, 200, Manheimer, 2002, cit. por Martín, s/d, p. 82).

A solidão na velhice está associada ao fim da criação dos filhos e à convivência com estes, ao fim da ocupação laboral e dos contextos espaciais e afetivos. Por isso, a educação, nesta fase da vida, é fundamental como oferta de comunicação humana, uma proposta de desenvolvimento pessoal e em grupo (Martín, 2007).

Viver o presente é importante em qualquer idade, isto porque passa a fazer mais sentido à medida que avançamos temporalmente. Nessas circunstâncias, independentemente da idade, todos devemos tirar partido do dia-a-dia das nossas potencialidades, rentabilizando-as o mais que pudermos no sentido de irmos preparando o amanhã.

3.2. Atividades de ocupação dos tempos livres - idoso institucionalizado

Os idosos institucionalizados precisam de estar ocupados, pois será útil e conveniente para satisfazer certas necessidades, cumprir metas específicas, projetar determinados interesses e corrigir determinadas lacunas. Se tal não acontecer poder-se-á traduzir negativamente, provocando-lhes sentimentos de inutilidade, aborrecimento e até estados depressivos (Rodrigues, 2011, p. 8).

“Segundo o Dicionário Priberan da Língua Portuguesa, o jogo é, entre outras definições, “divertimento, exercício”, adotando um papel basilar na animação e na educação, potenciando o desenvolvimento intelectual, social e motor e promovendo a socialização do indivíduo” (Correia et al, 2015, cit. por Jacob, 2007, p. 23).

A participação na animação socioeducativa na velhice é entendida como um ato volitivo (sujeito à vontade pessoal), o que implica um processo de reflexão, de curiosidade, de incerteza. Implica também um compromisso individual (o que assume perante ele próprio) e o de grupo que visa atingir determinados objetivos de aprendizagem (Martín, 2007).

A realização de atividades diversificadas é essencial para o idoso institucionalizado, uma vez que este se torna e sente útil, estimula-o a conversar com os outros, permitindo assim um envelhecimento mais digno, contribuindo para a prevenção de doenças e uma maior satisfação com a vida (Martins, 2010, cit. por Rodrigues, 2011).

Na terceira idade, começam a surgir alterações nos interesses e também nas preferências associadas às atividades de ocupação de tempos livres. Desta forma, observa-se uma diminuição clara de responsabilidade em tarefas domésticas e profissionais. Contudo, o idoso poderá não ter interesse nas atividades proporcionadas pelo lar onde se encontra inserido.

Os profissionais que estão nestes espaços têm a responsabilidade de despertar, no idoso, a motivação, dedicação e contribuição para ocuparem o seu tempo livre. Dever-se-á proporcionar o equilíbrio físico e social de cada idoso, evitando o processo de isolamento e da vulnerabilidade a doenças.

Deste modo, as actividades na terceira idade têm como objectivo despertar as potencialidades dos idosos para aspectos criativos e sociais, estimulando a sua socialização, a partilha de experiências, a sensibilidade, as emoções, a comunicação, o aprender coisas novas, permitindo uma vida activa e sem obrigações, com mais satisfação e qualidade, sendo valorizados e respeitados pela sociedade (Sé, s/d, cit. por Rodrigues, 2011, p. 9).

3.2.1. Importância do passado dos idosos nas opções de ocupação dos tempos livres

O exercício da formação de hábitos socioculturais dos idosos prende-se com os valores vigentes na época da mocidade. Fonseca (2005, cit por Freitas, 2011) ilustra claramente esta situação, ao referir que o tempo livre que os mais velhos têm é maior e normalmente é ocupado com as atividades que já faziam parte do foco de interesses, pelo que o idoso encontra, no seu passado, os alicerces para o lazer depois da reforma.

Segundo Camargo (2002, cit. por Freitas, 2011, p. 46),

este grupo social passou, maioritariamente, a sua juventude nas décadas de 30/40 sob a alçada do Estado Novo. O seu processo de socialização ocorreu debaixo de um regime político ditatorial que pretendia controlar os indivíduos quer na esfera social, quer na pessoal/familiar, e que, com o seu papel regulador, pretendeu estruturar comportamentos e controlar actividades, sobretudo as que se podiam desenvolver no tempo livre. A entrada no mundo do trabalho acontecia ainda na tenra infância, sendo este realizado ao ritmo da natureza e na maior parte das vezes em condições precárias. Por sua vez, o lazer estava integrado no próprio ritmo do trabalho e acontecia de forma natural, por imposição do clima, para repouso ou para cumprimento de eventos religiosos e, por vezes, sociais.

Também a educação por género tem influência no que diz respeito àquilo que, hoje, o idoso gosta de fazer, escolher e quais os seus comportamentos de lazer. Além disso, de acordo com Joaquim (1997, cit. por Freitas, 2011), a diferenciação da educação para homens e mulheres não podia ser desprezada, pois a definição dos papéis sociais e a sua influência ao nível das escolhas e comportamentos de lazer era importante.

Durante o Estado Novo, a família ocupava uma posição central nas relações sociais e impunha hábitos e costumes, zelando pelos valores morais e pela tradição. A educação feminina devia realizar-se preferencialmente dentro do próprio lar incidindo sobre a aprendizagem das tarefas domésticas (fazer renda, bordar ou costurar, cozinhar, limpar, cuidar dos filhos e da casa) (Casarin & Ramos, 2007).

Durante muitos anos, as famílias com posses colocavam as suas filhas em colégios para serem “educadas”. As raparigas provenientes de famílias mais pobres, apenas com sorte, poderiam frequentar a escola dado que a instrução não era considerada imprescindível. A mulher deveria aprender, sim, aquilo que estava vocacionado para a sua função de doméstica e mãe. Ao homem, cabia o sustento da casa e estava reservado o acesso (de alguns) à instrução, bem como a aprendizagem de uma profissão (Casarin & Ramos, 2007).

De acordo com Camargo (2002, cit. por Freitas, 2011), alguns estudos referem a distinção de géneros, indicando que os homens tendem a despende mais tempo livre fora da habitação, ao passo que as mulheres se concentram mais no contexto doméstico e despendem mais tempo em atividades na proximidade deste.

De acordo com Martins (2010, cit por Freitas, 2011),

As actividades com maior diferença entre o sexo feminino e masculino, tomando em consideração o facto de ocorrerem no domicílio, prendem-se com a leitura de jornais ou revistas, que apresenta alguma regularidade principalmente para o género masculino – factor que não surpreende tendo em conta que o analfabetismo feminino é superior. A prática de tricô ou renda, de uma forma residual, e a realização de tarefas domésticas e familiares, de forma significativa, para as mulheres.

Depreende-se da leitura da citação anterior, que as tarefas e/ou ações eram específicas para cada género. No mesmo espaço físico, homem e mulher assumiam papéis específicos. Não descurando a importância da função de qualquer um dos géneros, ao homem parece ter sido reservado o espaço de trabalhar e à mulher o espaço de cuidar.

Segundo Rosa (1999, cit por Freitas, 2011),

Quanto ao visionamento de televisão ambos os géneros manifestam índices de práticas semelhantes. Já a leitura de livros e a audição de rádio ou música é reduzida em ambos os sexos.

No que respeita às práticas exteriores ao local de habitação, a frequência (e permanência) de praças e jardins públicos, idas a cafés ou tabernas, assim como o jogo de cartas, bilhar ou damas é significativamente maior para os homens, enquanto as idas a feiras e mercados é significativamente maior para as mulheres. A frequência de actos religiosos é semelhante em ambos os sexos.

De acordo com Rosa (1999, cit por Freitas, 2011), no estudo que a autora publicou em 1999, sobre a ocupação dos tempos livres em atividades de lazer relacionadas com os idosos reformados, verificou-se a existência de tarefas específicas e do agrado do género feminino e outras mais direcionadas para o homem. Apesar desta distinção, e tendo em conta a época vivida (1999), já era notória a existência de semelhanças em alguns aspetos/preferências, como a televisão e a religião, mas também haviam “desagrados” comuns, tais como, os livros, radio e /ou música.

No mesmo inquérito, replicado pela autora mais de uma década depois (Rosa, 2015), observou-se uma grande diversidade de valores, ou seja, os idosos incidiram em 8 das 18

ocupações de lazer (ver televisão, ler jornais, ir ao café ou taberna, ouvir rádio, dedicar-se a atividades religiosas, ir a mercados ou centros comerciais, frequentar praças ou jardins públicos, ler livros). Contudo, a televisão, foi a atividade de lazer mais escolhida (Rosa, 2015).

Efetuando um paralelo entre as duas fases de desenvolvimento do estudo, de referir que “A sociedade e o perfil da população de Portugal mudaram e os tempos livres dos reformados não ficaram, por certo, imunes às transformações ocorridas” (Rosa, 2015, p. 19). O modo de vida dos idosos ficou menos ativo o que levou a um consumo mais individualizado e a uma maior sedentarização na ocupação dos tempos livre, podendo alimentar o crescente isolamento dos reformados. Evidenciou-se, ainda, que as pessoas idosas estão mais próximas das tecnologias (Rosa, 2015).

Segundo outro estudo, levado a cabo pelo INE (2000, cit. por Freitas, 2014, p. 50):

(...) realizado ao uso do tempo, verificou[-se] que os idosos reformados do sexo masculino despendem diariamente mais de 5h para o lazer, ao passo que as mulheres despendem apenas mais de 3h. Da apropriação deste tempo de lazer salienta-se o facto de os homens destinarem mais de 3h para ver televisão, cerca de 30 minutos para ler e quase 1h para praticar desporto. Já as mulheres reservam 2h30m para ver tv e lêem consideravelmente menos (apenas 7 minutos). No que respeita a práticas de saída e audição de rádio o tempo despendido é semelhante para ambos os sexos. Numa outra categoria, verificamos que os homens passam mais tempo em convívio (1h09m) do que as mulheres (50 minutos).

Apesar da diferença de géneros vivenciada antigamente, a consciencialização da realidade de género tem vindo a aumentar. O desenvolvimento das sociedades tem ajudado muito nessa consciencialização, ao defender a igualdade entre os homens e as mulheres. O problema do envelhecimento arrasta dramas de solidão, isolamento e mobilidade, fazendo perceber como o papel das instituições, e em particular das atividades que nela se desenvolvem, pode ser de extrema importância para a qualidade de vida dos idosos.

1. Percurso metodológico

“A vida só pode ser compreendida
olhando-a para trás mas só pode ser
vívda olhando-se para a frente.”

(George Pattson, s/d, cit. por Vilelas, 2009, p. 55)

A investigação é percebida como uma atividade básica da ciência, investigando e analisando a veracidade. Trata-se de um procedimento de construção do conhecimento, em que se pode desenvolver, colaborar, refutar, ampliar, atualizar alguns conhecimentos pré-existentes (Vilelas, 2009).

“Chamamos investigação científica, de um modo geral, à actividade que nos permite obter conhecimentos científicos, ou seja, conhecimentos objectivos, sistemáticos, claros, organizados e verificáveis” (Vilelas, 2009, p. 57). Esta desenvolve-se de acordo com o processo de conhecimento.

A investigação é essencial para reconhecer os problemas e solucioná-los, contribuindo, também, para o desenvolvimento do que está em estudo.

A investigação e a metodologia são fundamentais para um estudo, pois são dois marcos no início de um longo percurso de trabalho. A investigação pode ajudar na construção do processo, a metodologia ajuda a determinar as etapas desse mesmo processo.

A palavra Metodologia vem do grego; meta que significa para além de; odos, caminho; logos, discurso ou estudo. Consiste em estudar e avaliar os vários caminhos disponíveis e as suas utilizações. Corresponde a um conjunto de procedimentos que contribuem para a obtenção do conhecimento. De acordo com Minayo (1999), entende-se por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias (Vilelas, 2009, p. 17).

A metodologia poderá entender-se como uma explicação meticulosa, detalhada, rigorosa e exata acerca do método do trabalho, ou seja pretende-se explicitar qual o tipo de pesquisa, de instrumentos utilizados, do tempo e da divisão do trabalho. A investigação apresenta-se, por conseguinte, como um processo complexo, subordinado a vários objetivos, (de)limitação de recursos e a exigências de prazos.

De acordo com Marconi e Lakatos (2004, cit. por Almeida, 2008, p.106), “o método consiste em uma série de regras com a finalidade de resolver determinado problema ou explicar um facto por meio de hipóteses ou teorias que devem ser testadas experimentalmente e podem ser comprovadas ou refutadas”.

Procuramos assim, de uma forma metódica, obter dados que nos permitam dar respostas às nossas questões de investigação, para um melhor conhecimento e percepção do estudo em causa.

Metodologia é um termo utilizado com díspares sentidos, sendo, por esse facto, portador de certa duplicidade. Este conceito aparece, não só associado à ciência que estuda os métodos científicos, como também às técnicas de investigação (Pardal & Lopes, 2011). Importa a este respeito, efetuar a destrição entre estudos quantitativos e qualitativos.

Existem duas tendências metodológicas que têm acompanhado o percurso da investigação. Segundo Pardal e Lopes (2011), a tendência quantitativista é chamada como “científica e positivista”; a outra tendência, de nome qualitativista, é chamada também por “naturalista, etnográfica, interpretativa, descritiva, construtivista e de observação participante” (p. 21).

Para Vilelas (2009, p. 103), “Os estudos quantitativos admitem que tudo pode ser quantificável, isto é, que é possível traduzir em números as opiniões e as informações para, em seguida, poderem ser classificadas e analisadas”. Estes visam a apresentação numérica de observação à descrição e à explicação do fenómeno sobre o qual recaem as observações. Esta pesquisa destina-se a descrever particularidades de uma determinada situação, levantando várias hipóteses do problema em questão (Vilelas, 2009).

Existem vários campos de atuação no que respeita à abordagem qualitativa, não necessitando de aspetos numéricos (exemplos: atitudes, hábitos, opiniões). Esta aprofunda a complexidade dos fenómenos, dos factos e dos seus significados, buscando sempre a sua importância.

O paradigma qualitativo, por sua vez, e ao contrário do quantitativo, considera o investigador como parte do objeto de estudo, o qual pode, aliás, condicionar. O meio natural do fenómeno na sua observação é o traço mais marcante deste paradigma e a ele estão associadas as suas grandes características: a observação participante e a ênfase no processo de investigação, uma e outra marcando claramente a distinção deste paradigma em relação à investigação quantitativa (Pardal e Lopes, 2011, p. 23).

As investigações, consoante as abordagens metodológicas, são classificadas em dois grupos distintos, referidos acima: quantitativo e o qualitativo.

Reconhecendo a natureza distinta, as potencialidades e limitações dos dois paradigmas, considera-se, no presente estudo, ser pertinente o recurso a uma abordagem mista ou eclética, ou seja, em que se considere e recorra às especificidades dos dois métodos (qualitativo e quantitativo), pois as características apresentadas são ambas essenciais ao estudo que se pretende desenvolver.

1.1 Problemática e objetivos da investigação

A delimitação do problema constitui o início de todo o processo investigativo. Como refere Santos e Clos (1998, cit. por Almeida, 2008, p. 108), “toda a pesquisa tem origem em uma questão a ser respondida ou em um problema a ser resolvido pelo pesquisador”.

Ao encontro desta ideia, e como afirmam os mesmos autores (Santos e Clos, 1998, cit. por Mesquita, 2013, p. 68), “toda a pesquisa tem origem em uma questão a ser respondida ou em um problema a ser resolvido pelo pesquisador. Resulta, de alguma forma, das nossas preocupações face a determinado assunto, que nos interessa e preocupa, e face ao qual temos muitas interrogações”. Por conseguinte, é importante, determinar de forma clara o problema, para melhor direcionar e traçar o caminho a seguir, tendo em vista atingir os objetivos do estudo.

Fortin, Vissandjée e Côté (1999, cit. por Mesquita, 2013) mencionam, a este propósito, que “qualquer investigação tem um ponto de partida, uma situação considerada como problemática, isto é, que causa um mal estar, uma irritação, e que, por consequência, exige uma explicação ou pelo menos uma melhor compreensão do fenómeno observado”.

Na presente investigação, formulou-se a seguinte questão de partida: As atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre têm importância na vida dos indivíduos que nelas participam?

Em concordância com a questão de partida, o objetivo geral é: Conhecer a importância das atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre na vida dos utentes.

Como objetivos específicos traçaram-se os seguintes:

- Conhecer o plano anual de atividades¹ da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre;
- Identificar as atividades desenvolvidas na instituição;
- Conhecer como se realizam as referidas atividades;
- Caracterizar os utentes da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre que participam nas atividades;
- Avaliar a receptividade dos utentes face às atividades em causa;
- Verificar se as atividades vão ao encontro dos interesses e necessidades dos indivíduos;
- Conhecer a perceção dos indivíduos acerca dos reflexos que as atividades têm nas suas vidas;
- Conhecer a perceção da Animadora Sociocultural e da Diretora Técnica acerca dos reflexos que as atividades têm na vida dos indivíduos;
- Inferir se esses reflexos estão relacionados com o passado de cada utente institucionalizado.

1.2 Tipo de Estudo

De acordo com Fortin (2009), o tipo de estudo varia em função do que se pretende. Ainda segundo Fortin (2009, p. 27), “descreve a estrutura utilizada, segundo a questão de

¹ Anexo 1

investigação, vise descrever variáveis ou grupos de sujeitos, explorar ou examinar relações entre variáveis ou ainda verificar hipóteses de causalidade”.

Na presente investigação, considerou-se pertinente o recurso ao estudo de caso. Yin (2001, cit. por Vilelas, 2009) realça que os estudos de casos são utilizados quando são propostas questões de pesquisa do tipo «como» e «porquê».

O estudo de caso é muito utilizado para a obtenção de dados na área dos estudos organizacionais, dando grande ênfase à compreensão, fundamentada basicamente no conhecimento tátil (Vilelas, 2009). O estudo de caso poderá servir, especialmente, quando procuramos compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contexto complexos, nos quais estão simultaneamente envolvidos diversos fatores.

No presente estudo, estarão “em exame” um grupo de pessoas de uma instituição. “Os estudos de casos correspondem, em síntese, a um modelo de análise intensiva de uma situação particular (caso). Tal modelo, flexível no recurso a técnicas, permite a recolha de informação diversificada a respeito da situação em análise, viabilizando o seu conhecimento e caracterização” (Pardal & Lopes, 2011, p. 33).

1.3 Amostra

A delimitação da população, neste tipo de trabalhos, é muito importante, na medida em que se está a solicitar opiniões para um certo assunto e/ou tema que não está clarificado para o investigador.

“Uma amostra (n), neste sentido amplo, não é mais do que uma parte de todo a que chamamos população (N) e que a representa” (Fortin, 1999, cit. por Vilelas, 2009, p. 245).

As respostas concedidas pelos sujeitos têm de ser dadas conscientemente, daí ser importante fazer uma seleção prévia da amostra para o resultado ser o mais verdadeiro possível. A amostra é o processo de recolha de uma parte (geralmente pequena) dos elementos que constituem um dado conjunto (população). Da análise dessa parte, pretende obter-se informações, que permitam a construção de ilações acerca do todo.

Na presente investigação, o estudo realiza-se junto dos idosos institucionalizados na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre.

A Santa Casa da Misericórdia de Portalegre possui 115 utentes², 97 idosos encontram-se em regime de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (E.R.P.I.), 10 em regime de Lar Residencial e 8 em regime de Centro de Dia. A população é constituída por utentes com idades compreendidas, entre os 55 anos e os 101 anos.

No que concerne aos critérios de seleção da amostra, optou-se por seleccionar os utentes que participam mais ativamente nas atividades de animação que a instituição oferece (utentes

² Números referentes a 10 de março de 2016.

mais interessados em participar em todas as atividades que a instituição dispõe). Além disso, considerou-se aqueles que se encontram com mais autonomia, os que participam frequentemente nas atividades que são desenvolvidas diariamente e que, a nível cognitivo, estão orientados no tempo/espço, segundo a escala aplicada na instituição (Índice de Katz). Atendendo aos critérios apresentados, a amostra contará com um total de 19 indivíduos. Todos eles se encontram em regime de E.R.P.I. ou Centro de Dia e têm idades compreendidas, entre os 55 e os 95 anos.

De referir que inicialmente a amostra era constituída por 22 indivíduos, mas, no decurso do estudo, dois faleceram e outro saiu da instituição.

1.4 Instrumentos de recolha de dados

Ao nível metodológico, importa também escolher criteriosamente o(s) instrumento(s) de recolha de dados. Na presente investigação, optou-se pela aplicação de um inquérito por questionário aos utentes da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre que constituem a amostra e pela realização de entrevista semiestrutura junto da animadora que dinamiza as atividades com os idosos e da Diretora Técnica da instituição.

Segundo Ghiglione e Matalon (2001, cit. Vilelas, 2009, p. 288), “o inquérito por questionário pode ser definido como uma interrogação particular acerca de uma situação que englobe os indivíduos, como o objetivo de generalizar”.

Vilelas (2009) refere que, através do questionário, pode-se obter dados que constituem um conjunto predeterminado de perguntas à população, ou seja destina-se a explorar a opinião das pessoas a que se dirige.

Considerou-se, no entanto, a existência de vantagens e desvantagens ao utilizar este tipo de instrumento.

A vantagem da aplicação do inquérito por questionário é dar a possibilidade de aplicação a qualquer tipo de população, mesmo que esta seja analfabeta. A taxa de não respostas é reduzida, pois o inquiridor incentiva a resposta. Como desvantagens podemos considerar o constrangimento pela diretividade das perguntas e o facto de os inquiridos darem muitas vezes respostas socialmente aceites, devido à presença do investigador (Vilelas, 2009, p. 288).

Não obstante as desvantagens, o inquérito por questionário foi escolhido porque a partir da informação recolhida através deste, podemos perceber a opinião dos utentes sobre as atividades desenvolvidas na instituição e sua importância. Este instrumento de recolha de dados torna possível a recolha de informações sobre um grande número de indivíduos e permite comparações precisas entre as respostas dos inquiridos.

O questionário será aplicado, diretamente, junto dos utentes, num local sossegado, e onde o utente se sinta confortável.

O referido instrumento é composto por questões abertas e fechadas e encontra-se dividido em três blocos (ver Anexo 2). O primeiro diz respeito à identificação do utente institucionalizado (sexo, ano de nascimento, estado civil, contexto de residência, escolaridade e profissão). O segundo bloco centra-se na institucionalização do utente, ou seja, o regime em que se encontra, as razões da institucionalização, o tempo de institucionalização, a frequência de visitas e as relações de proximidades. O último bloco, referente à ocupação dos tempos livres, remete para o que indivíduo gosta ou gostaria de fazer na instituição, o porquê da participação nas atividades, entres outros aspetos. Tendo em vista a análise dos dados, os mesmos serão depois tratados através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Por sua vez, a entrevista semiestruturada é similar a uma conversa e/ou diálogo com o entrevistado, possibilitando a flexibilidade de adaptação do entrevistado, às suas reações ou contexto. “A entrevista semiestruturada nem é inteiramente livre e aberta – (...) – nem orientada por um leque inflexível de perguntas estabelecidas apriori” (Pardal & Lopes, 2011, p. 86). O entrevistador rege-se por um guião, as questões serão colocadas consoante o desenrolar da conversa, não tendo uma ordem específica. Neste tipo de entrevista, o discurso irá fluindo livremente, havendo uma grande abertura de informação (Pardal & Lopes, 2011).

Para Manzini (2004, p. 154):

A entrevista semi-estruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Para o autor, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

Ao nível da entrevista semiestruturada, podemos igualmente identificar vantagens e desvantagens. Como principais vantagens, de referir o facto de possibilitar um melhor tratamento de dados e a introdução de novas questões. No que diz respeito às desvantagens, estas prendem-se com a necessidade de uma boa preparação por parte do entrevistador e de disponibilidade de tempo de ambas as partes.

Conforme já referido, a entrevista será aplicada, diretamente à Animadora Sociocultural e à Diretora Técnica num lugar que seja confortável para as entrevistadas.

A entrevista é composta por quatro partes (ver Anexo 3). A primeira diz respeito à legitimação da entrevista, ou seja fornecer a informação relativa aos objetivos do estudo. O segundo bloco diz respeito à identificação profissional dos entrevistados. O terceiro bloco é referente ao conhecimento das atividades de animação e sua adequação ao utente. Por último, pretende-se aferir da importância das atividades de animação, na opinião da entrevista.

Os dados serão recolhidos através de um gravador para facilitar o diálogo e serão, depois de toda a informação recolhida, transcritos para o papel (ver anexo 4). Os dados serão tratados através de análise de conteúdo.

Parte III - Apresentação e discussão dos resultados

1. Plano anual de atividades da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre

A Santa Casa da Misericórdia de Portalegre situa-se na cidade de Portalegre e possui a seguinte missão e visão:

Missão - Prestar apoio social à Comunidade de Portalegre e promover o bem-estar e qualidade de vida dos Utentes e suas famílias, através de cuidados de excelência, adequando os serviços às necessidades, expectativas e especificidades em diversas áreas como: Ação social, Educação, Cultura e Saúde.

Visão - A Santa Casa da Misericórdia deverá ser uma Instituição de referência ao nível Regional e líder no desempenho e capacidade técnica através de cuidados de excelência e da procura da satisfação dos seus Utentes e familiares. Apostar na abertura total à comunidade e na prática da investigação e inovação nas diferentes áreas em que opera, através do desenvolvimento de projetos e parcerias³

A Santa Casa da Misericórdia de Portalegre oferece respostas sociais nas mais diversas áreas, asseguradas por vários técnicos de diferentes setores, como: Assistência Médica e de Enfermagem, Serviço Social, Fisioterapia e Reabilitação, Gerontologia e Animação e Serviço de Psicologia; com o objetivo de prestar os melhores cuidados aos utentes e seus familiares, promovendo o bem-estar e qualidade de vida.

A Instituição tem ao dispor diversos equipamentos: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Lar Residencial, Serviço de Apoio Domiciliário, Centro Comunitário, Creche, Pré-Escolar e ATL, Casa de Acolhimento de N.ª Senhora da Conceição, Casa de Acolhimento de Santo António e Apartamentos de Autonomização.

No que respeita, especialmente à Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, tem capacidade para acolher 68 pessoas de ambos os sexos e o Lar do Espírito Santo, tem capacidade para 39 pessoas. Estas duas estruturas prestam os seguintes serviços: alojamento, alimentação, cuidados de higiene pessoal, tratamento de roupa, conforto dos espaços, atividades (várias), apoio no desempenho das atividades da vida diária e cuidados de enfermagem (engloba a administração de fármacos, quando prescritos).

Centrando-nos nas atividades, estas são organizadas de duas formas: semanais que dizem respeito às atividades que são realizadas diariamente, e anuais que são comemorações de dias específicos (como por exemplo, o Dia do Sorriso, o Dia da Família, entre outras). As atividades semanais são organizadas e planeadas de forma a integrar os utentes numa vida diária, tendo como objetivos ocupar, estimular, desenvolver/ganhar competências, bem como fazer com que, a permanência do utente, seja ativa na sociedade e no seu próprio e desenvolvimento pessoal.

As atividades desenvolvidas na instituição são levadas a cabo por quatro técnicas de diferentes áreas de intervenção: a Animadora, a Gerontologa, a Psicomotricista e a Fisioterapeuta.

³ <http://scmportalegre.pt/institucional/missao-visao-e-valores>

As técnicas acima mencionadas desenvolvem as seguintes atividades: Atividade Musical, Expressão Plástica, Atividade de Informática, Estimulação Cognitiva, Passeios, Atividades de Alfabetização, Sessões de Grupo, Trabalhos Manuais, Cuidados de Imagens, Classe de Prevenção de Quedas, Dançaterapia, Treinos de Marcha e Treino Cognitivo-Motor.

É importante referir que é desenvolvido pelas Técnicas de Animação e Gerontologia, no início de cada ano, um plano de atividades com as datas comemorativas e respetivas celebrações. Na elaboração do plano, existe sempre a preocupação de inovar, dinamizar e proporcionar, durante o ano, bons momentos aos idosos sob a forma de diversas atividades, direcionadas para diferentes níveis de autonomia/dependência. Pretende-se também um convívio mais alargado, promovendo o envelhecimento ativo e a solidariedade entre gerações.

2. Resultados dos Questionários

Nesta parte da dissertação, apresentar-se-ão os dados recolhidos a partir da aplicação do inquérito por questionário aos idosos da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre que participam mais ativamente nas atividades de animação que a instituição oferece, conforme definido na seleção da amostra.

De referir que todos dos indivíduos considerados na amostra, responderam ao questionário, correspondendo a 19 indivíduos.

Os idosos mostraram-se bastante disponíveis para responder ao questionário, mas observou-se a existência de uma grande necessidade em recordar momentos da tradição e dos seus antepassados, bem como a participação em atividades ilustrativas da tradição e dos seus costumes; reviver momentos felizes das suas juventudes. Uma forma de valorização e reconhecimento pessoal dos idosos.

No que respeita à caracterização sociodemográfica da amostra, dos 19 indivíduos, 84% é viúvo e 16% é solteiro; do total de indivíduos, 18 pertencem ao sexo feminino (95%) e apenas 1 (5%) ao sexo masculino, pelo que se verifica que são as mulheres quem participam mais ativamente nas atividades de tempos livres e nas que são promovidas pela SCMP. A participação é mais notória nas mulheres possivelmente por dois motivos: mais mulheres institucionalizadas e, eventualmente, uma maior abertura, por parte das mesmas, em participar nas atividades.

Relativamente à idade, a grande maioria dos participantes no estudo apresenta uma idade superior aos 85 anos de idade, conforme é possível constatar na figura 6.

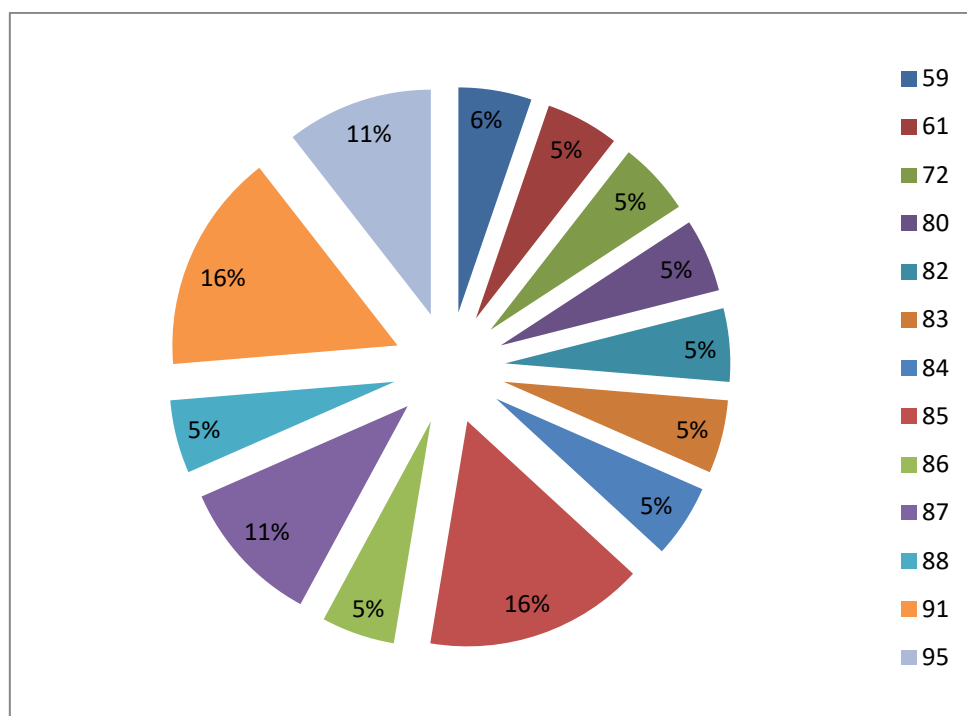


Figura 6 – Idade dos indivíduos

De referir que o indivíduo do género masculino que participou no estudo, possui 95 anos.

Em relação ao contexto de residência dos utentes antes da institucionalização, pode-se observar, na figura 7, que a maioria dos idosos vivia em contexto rural (58%), embora uma percentagem significativa residisse em contexto urbano.

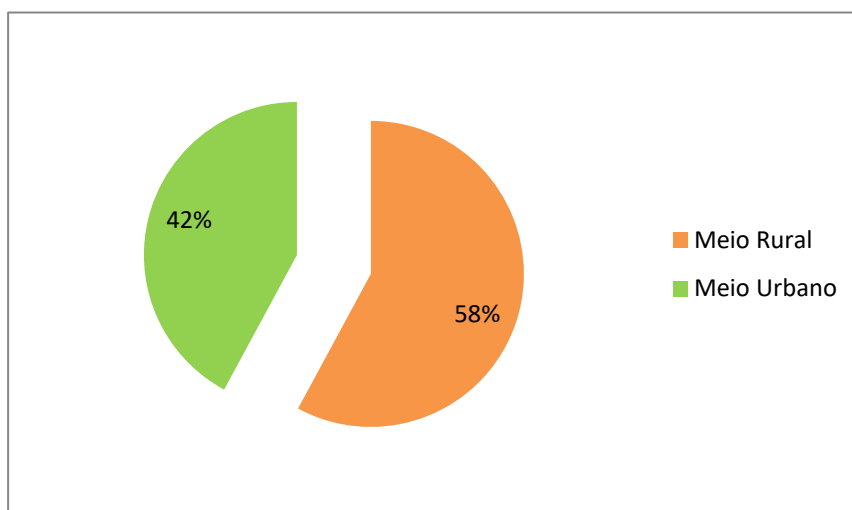


Figura 7 – Contexto de Residência

No que concerne à escolaridade dos indivíduos, evidenciou-se que a maioria possui a antiga 4.^a classe (atual 4.º ano do 1.º Ciclo do Ensino Básico), muito embora, 16% dos inquiridos não saiba ler, nem escrever e 5% tenha apenas noções de leitura e escrita, o que

corresponde a 21% de indivíduos com incapacidade ou dificuldade de mobilizar estas competências. Realçar ainda que 5% sabe ler e escrever, mas não possui qualquer nível de escolaridade. Portanto, mais de um quarto dos indivíduos (26%) não frequentou ou não concluiu qualquer ano de escolaridade. Salientar igualmente o facto de apenas 5% possuir escolaridade acima do atual 1.º Ciclo do Ensino Básico: 2.º ano do liceu.

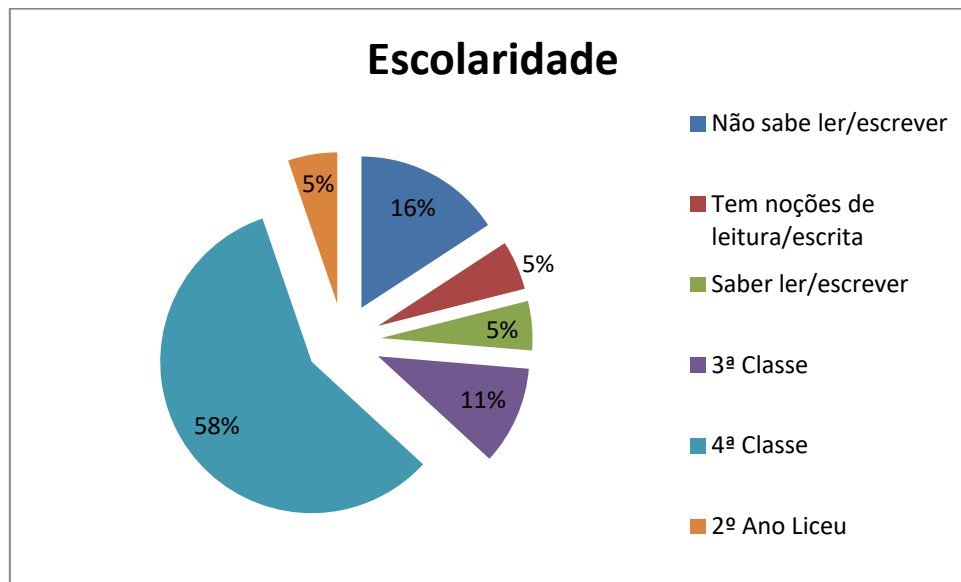


Figura 8 – Escolaridade dos indivíduos

Relacionando estas duas variáveis (Contexto Residencial/Escolaridade) constatamos que os idosos que residiam em meio rural apresentam um maior índice de analfabetismo. Dos 11 inquiridos que residiam em meio rural, 3 não sabiam ler nem escrever. Nos 8 que residiam em meio urbano, a escolaridade é mais elevada, ou seja, sete têm a 4ª classe e, um tem o 2º ano de liceu.

Em suma, os inquiridos que residiam em meio urbano têm mais qualificações académicas do que os que residentes em meio rural.

Em relação à caracterização dos indivíduos, questionou-se acerca das profissões que os inquiridos possuíam. Foram sete as profissões proferidas, conforme é possível verificar no gráfico que se segue.

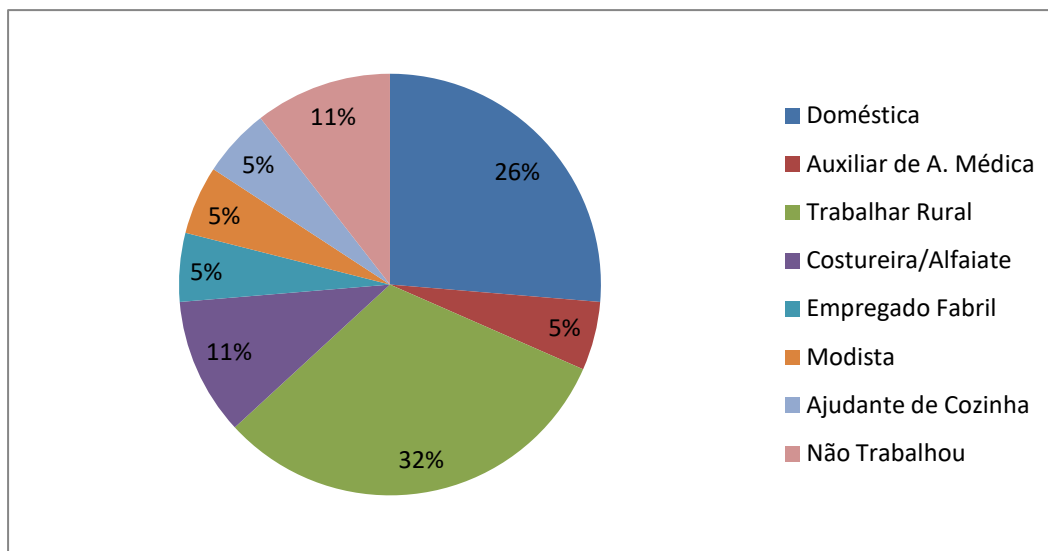


Figura 9 – Profissões dos inquiridos

Das sete profissões, a de Trabalhador Rural, foi a que mais se evidenciou por ter sido referenciada por um número mais elevado de inquiridos (32%). Esta profissão foi exercida pelas mulheres com idades compreendidas entre os 80 e os 88 anos e que residiam em meio rural. Destacou-se igualmente a profissão de doméstica (26%), exercida por apenas mulheres e com idades entre os 81 e os 95 anos de idade; das 5 mulheres com a profissão de “Doméstica”, apenas uma vivia em meio urbano. Relativamente aos homens, conforme já foi referido, apenas um inquirido pertence ao género masculino e exercia a profissão de Trabalhador Rural (englobado na percentagem de 32%). De realçar que uma percentagem muito significativa (11%), nunca trabalhou; por possuírem pequenas deficiências nunca trabalharam, nem mesmo em atividades domésticas.

Questionados os idosos se possuíam ocupações dos tempos livres antes da reforma, apenas cinco dos 19 inquiridos responderam afirmativamente e todos do sexo feminino. Das cinco, três do meio urbano, mencionaram ocupar o seu tempo a bordar e a costurar. As outras duas inquiridas, do meio rural, mencionaram ocupar o seu tempo a trabalhar na sua própria casa e a fazer renda e a bordar. Os inquiridos que responderam a esta questão tinham idade entre os 82 e os 91 anos de idade.

Os dados recolhidos em relação à institucionalização apresentam-se de duas formas: o regime em que se encontra e as razões da própria institucionalização.

Na figura abaixo, podemos visualizar as duas respostas sociais em que os inquiridos estão inscritos: E.R.P.I. e Centro de Dia.

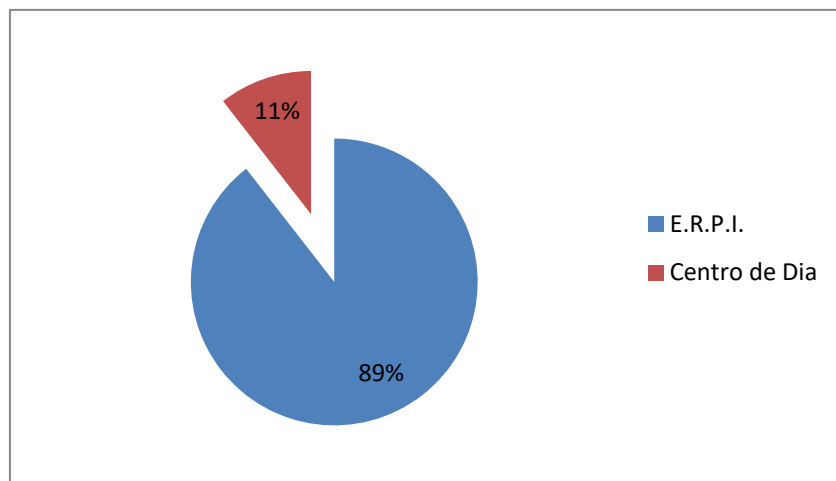


Figura 10 – Regime de institucionalização

Na resposta social de E.R.P.I. encontram-se 17 dos inquiridos (89%). Apenas 2 daqueles que foram inquiridos (11%) se enquadram na resposta social de Centro de Dia.

No que às razões sobre a Institucionalização diz respeito, a mais apontada foi a “Solidão” (37%), como é visível na figura abaixo, embora seja de destacar que uma parte muito significativa (32%) apontou, como motivo, a vontade própria.

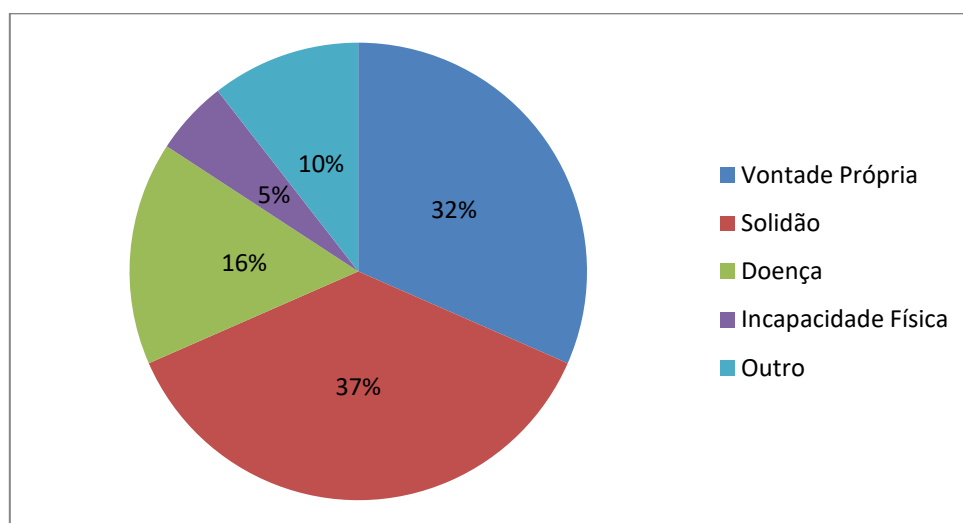


Figura 11 – Razões da institucionalização

Relativamente à solidão, há a considerar o facto de todos os indivíduos serem viúvos ou solteiros, pelo que, eventualmente, passariam (grande) parte do seu tempo sós.

Houve ainda outras razões mencionadas, tais como: a “Doença” (16%); “Outros” (10%) e a “Incapacidade Física” (5%).

No questionário, tentou-se também conhecer há quanto tempo o utente se encontrava institucionalizado e a frequência com que recebia visitas. É visível na figura 12, que o tempo de

institucionalização varia entre os 6 meses e os 9 anos, mas isso não indica que recebam mais visitas.

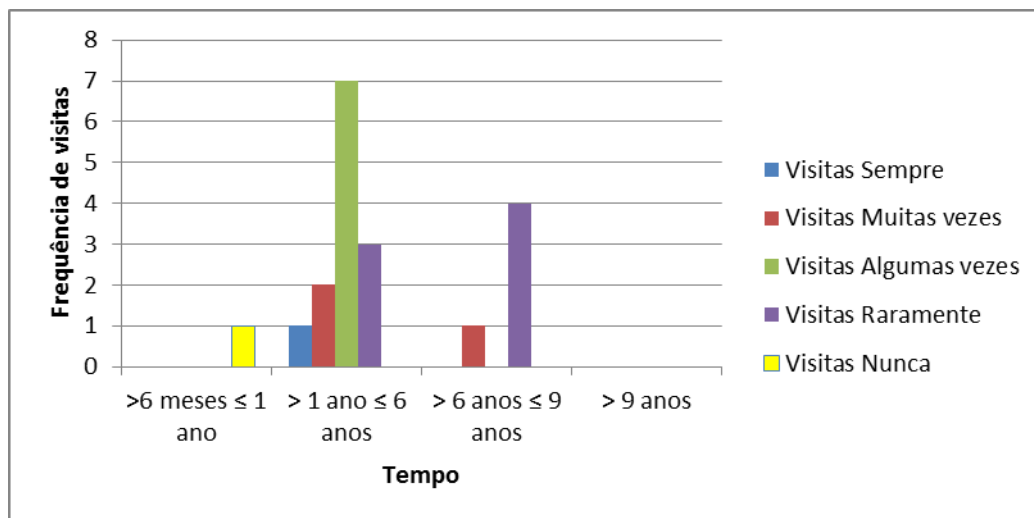


Figura 12 – Tempo de institucionalização e visita

A frequência de visitas que mais se evidência é “algumas vezes” (68 %) e, apenas um inquirido refere que recebe visitas “sempre”, estando institucionalizado entre 1 ano e 6 anos. Uma percentagem muito significativa (37%) diz raramente receber visitas. De assinalar, contudo, que apenas um inquirido referiu nunca ser visitado. Conforme refere Neto (1996), o contacto com a família permite preservar o autoconhecimento, valores e critérios, bem com os laços de proximidade, pelo que assume especial importância, aquando dos processos de institucionalização.

No que se refere ao gosto de estar na instituição, todos os inquiridos responderam afirmativamente e justificaram-no, como é apresentado na figura 13, na qual se apresentam as categorias criadas.

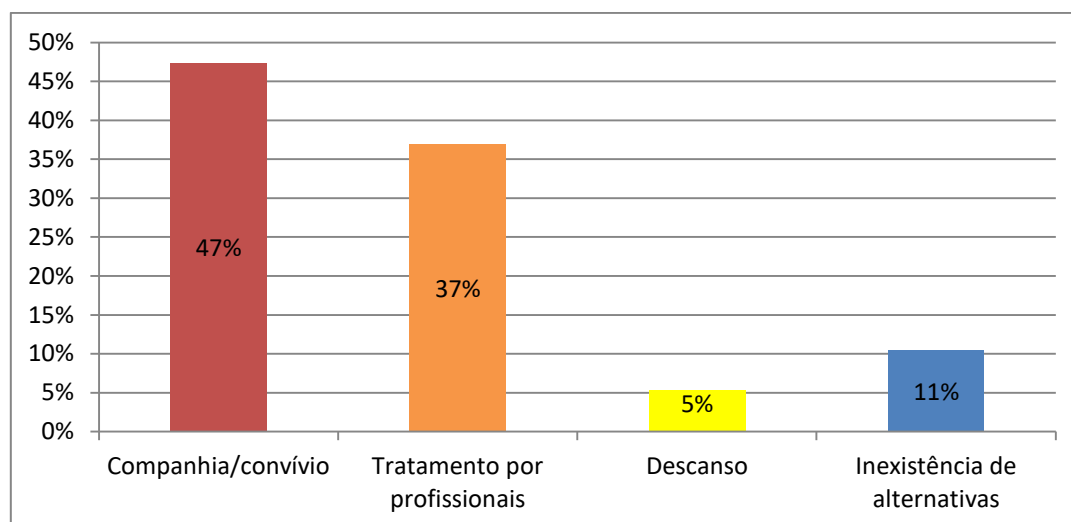


Figura 13 – Razões que justificam o gosto por estar na instituição

Muitas das justificações dizem respeito ao facto de não estarem sozinhos, mas sim muito acompanhados. São exemplo dessa justificação, os seguintes registos:

“estou acompanhada e faço aquilo que quero” (Q15);

“não estou sozinho” (Q5);

“porque estou acompanhada e gosto de convívio” (Q11);

“sinto-me acompanhada, situações que aparecem comigo são solucionadas” (Q19);

“tenho os cuidados que preciso e não estou sozinha” (Q7).

Como refere Paulos (2006), um dos quatro principais motivos de institucionalização é o morar sozinho, argumento muito notório no estudo. Não surpreende, pois, que uma das razões apontadas para gostar de estar na instituição tenha precisamente a ver com a companhia, o convívio.

Outros dos motivos estão relacionados com o tratamento e cuidado que é dado pelos profissionais da instituição. São exemplo dessa justificação, os seguintes registos:

“Sinto-me bem aqui” (Q6);

“tratam-me bem, tenho muitas ocupações” (Q14);

“porque sou muito estimada” (Q16);

“sou muito bem tratado por todos. O lar para mim é o céu” (Q17);

“porque ninguém me trata mal” (Q12).

E, por fim, à inexistência de alternativas, se não a institucionalização, referiram:

“porque não tenho outra coisa, a família que tinha já morreram” (Q18);

“tenho alturas que gosto mais e outras não” (Q4).

Segundo Born e Boechat (2006, cit. por Almeida 2008), a institucionalização por mais qualidade que tenha vai fazer com que o idoso, por um lado, se afaste da sua rede de apoio (família, amigos) e, por outro lado, vai levar a que o idoso se familiarize com as novas situações e desafios.

Confrontados com o facto de estabelecerem relações de proximidade com os outros utentes da Instituição, todos os inquiridos responderam afirmativamente.

No que diz respeito às questões referentes à Ocupação de Tempos Livres, ou seja, às atividades que os inquiridos desenvolvem autonomamente, foram apontadas as seguintes: ver televisão; ouvir rádio; ler (revistas, jornais, livros); conviver com os colegas; bordar; passear a pé; realizar pequenas tarefas (costura, mecânica, jardinagem); jogar jogos de mesa (dominó, cartas, jogos didáticos); participar nas atividades proporcionadas pela Instituição; outras.

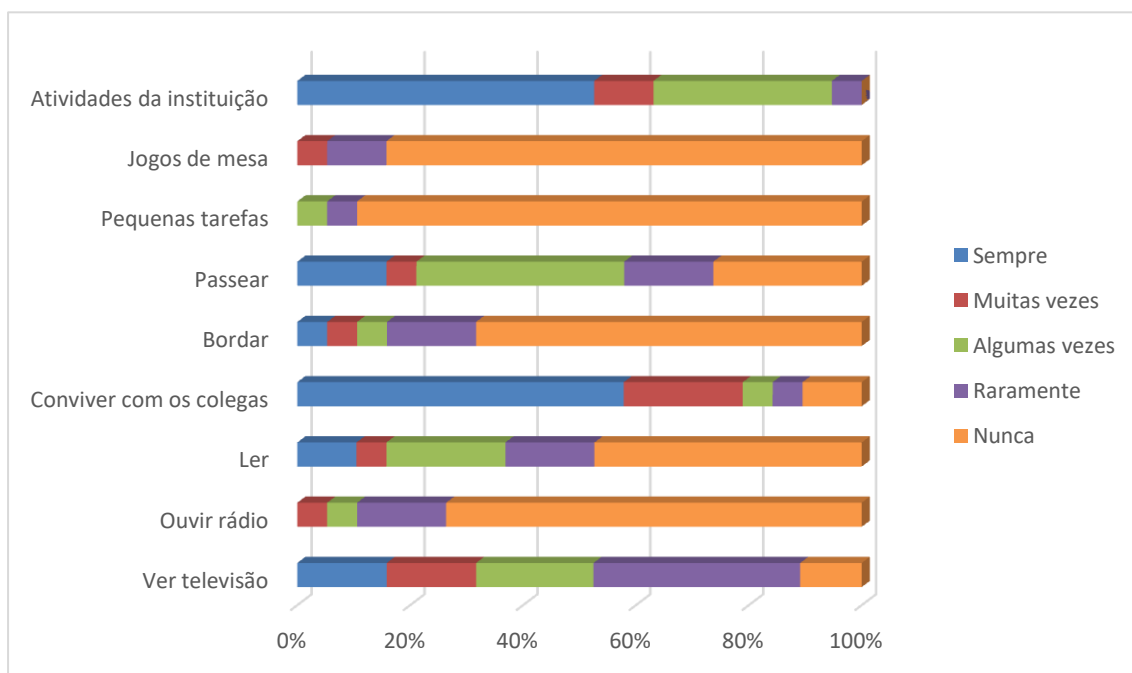


Figura 14 - Ocupação de tempo livre

No gráfico acima, podemos constatar que o “conviver com os colegas” e as “atividades da instituição” são as formas de ocupação do tempo que mais se destacam. Efetivamente, 79% refere conviver com os colegas “sempre/muitas vezes” e 63,1% indica, com a mesma frequência, participar nas atividades promovidas pela instituição. De realçar que as próprias atividades podem potenciar o convívio entre os indivíduos. (As atividades promovidas pela SCMP serão apresentadas e analisadas mais à frente).

Interessante verificar que, no estudo levado a cabo por Rosa (2015), se conclui que os idosos reformados, não institucionalizados, tendem a assumir modos de vida menos ativos e de “consumo individualizado”, que podem potenciar o isolamento. Ao invés, junto dos idosos

institucionalizados, que participaram neste estudo, evidenciou-se, antes, a dimensão do convívio, na ocupação dos tempos livres.

No que respeita às atividades com que, com menos frequência, ocupam o tempo, destacam-se, o “jogar”, as “pequenas tarefas”, “bordar” e o “ouvir rádio”.

Em relação à satisfação com a forma como o utente ocupa o seu tempo livre, a escala foi do “Muito satisfeito” até ao “Nada Satisfeito”, como é visível na Figura 15. Nenhum inquirido referiu completa insatisfação e apenas um referiu estar pouco satisfeito.

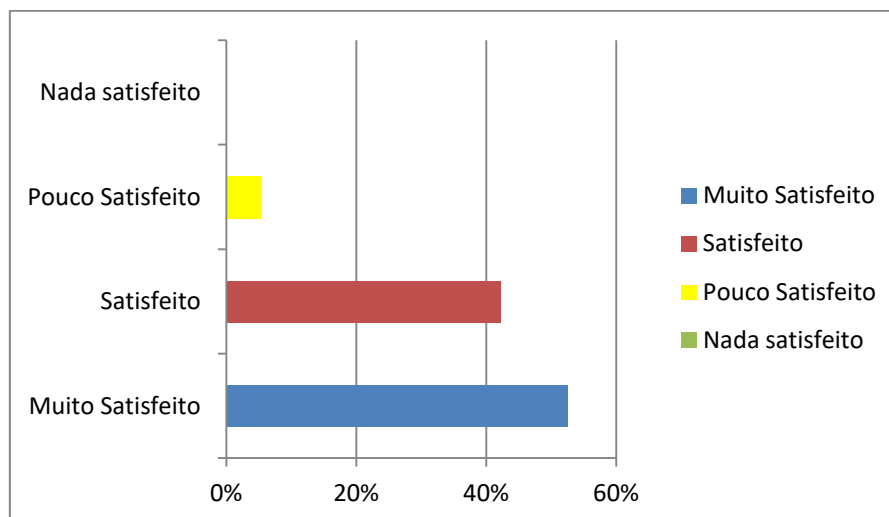


Figura 15 – Grau de satisfação relativamente à ocupação dos tempos livres

É visível que os utentes, no geral, estão bastantes satisfeitos na forma como ocupam o seu tempo livre; 52,6% refere mesmo encontrar-se muito satisfeito

No que diz respeito, de forma mais particular, às atividades que são oferecidas pela instituição, semanalmente e no âmbito do plano de atividades, e orientadas pela animadora sociocultural são várias: atividade musical; expressão plástica; atividade de informática; estimulação cognitiva; passeios; atividade de alfabetização; sessões de grupo; trabalhos manuais; cuidados de imagem; classe de prevenção de quedas; dançaterapia; treinos de marcha; treino cognitivo-motor.

Na figura 16, é possível observar a frequência de participação em cada atividade que a instituição oferece ao utente.

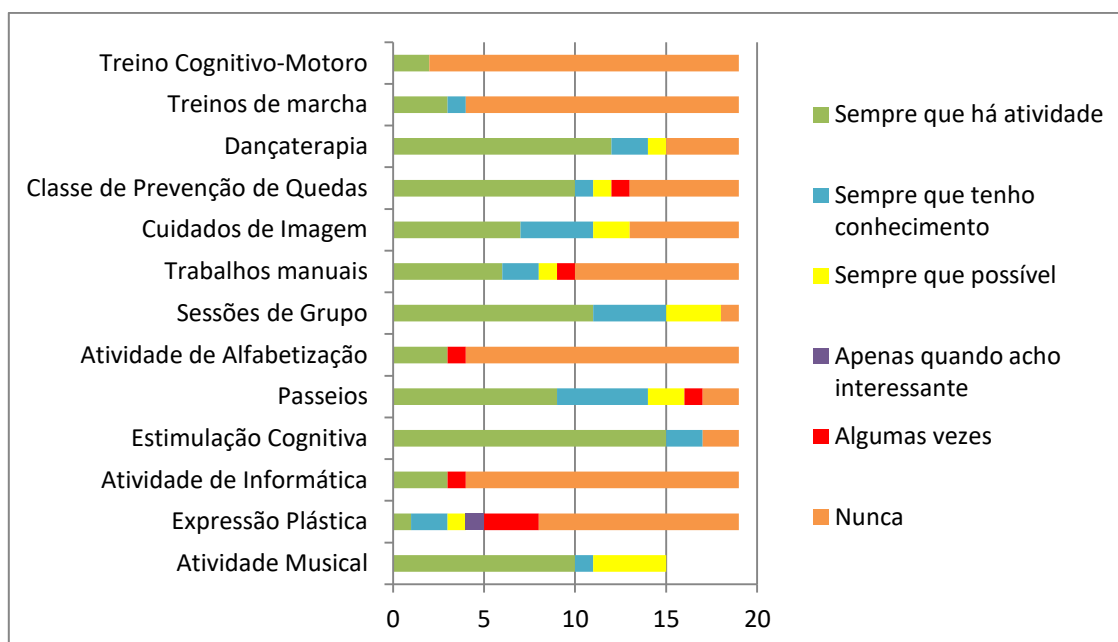


Figura 16 – Participação nas atividades

Da análise da figura é possível constatar que a atividade de Estimulação Cognitiva é aquela em que mais inquiridos participam. Segundo Martin (2007), as atividades de animação/educação desenvolvidas junto dos idosos devem assumir, como um dos objetivos, prevenir os declínios prematuros como consequência do envelhecimento normal ou patológico. Os inquiridos podem encontrar na atividade em que mais participam, uma forma, precisamente, de ir ao encontro do referido objetivo. A estimulação cognitiva concorre para a prevenção de declínios.

A atividade de Treino Cognitivo-Motor é aquela em que existe uma menor participação. Considera-se que a pouca participação registada nesta última atividade se deve ao facto de os utentes se encontrarem autónomos na marcha, não necessitando ainda de qualquer ajuda técnica. Conforme defende Martin (2007), a participação nas atividades tende a ser condicionada pelas circunstâncias particulares, pelas necessidades e interesses.

Relativamente à razão da participação das atividades, no gráfico abaixo podemos visualizar os motivos apontados pelos utentes.

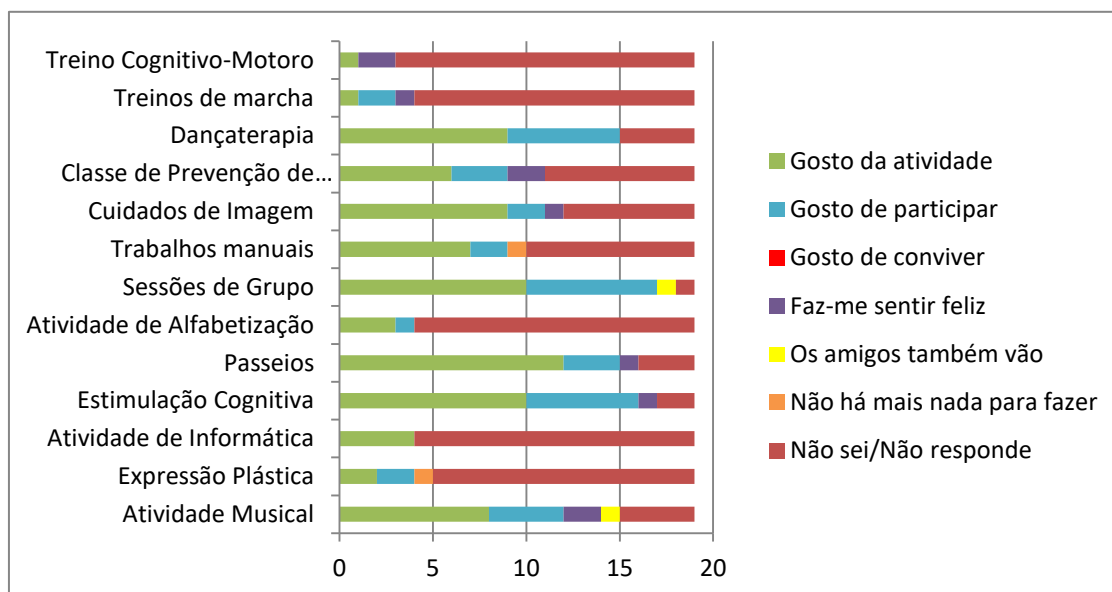


Figura 17 – Motivos da participação nas atividades promovidas pela Instituição

Na figura acima apresentada, podemos verificar que a opinião dos inquiridos reflete o gosto pelas atividades desenvolvidas e nível da participação. Relativamente às atividades de alfabetização e informática, os inquiridos não manifestam qualquer opinião, talvez as suas preferências não sejam neste âmbito.

Nas atividades de alfabetização, a frequência era maioritariamente por indivíduos da 4ª classe. Apenas um era analfabeto.

No que respeita à adequação das atividades promovidas pela instituição, aos interesses e necessidades dos utentes, apenas 1 dos 19 inquiridos considerou que não se adequam. Os demais responderam afirmativamente e fundamentando a sua resposta (ver figura 18).

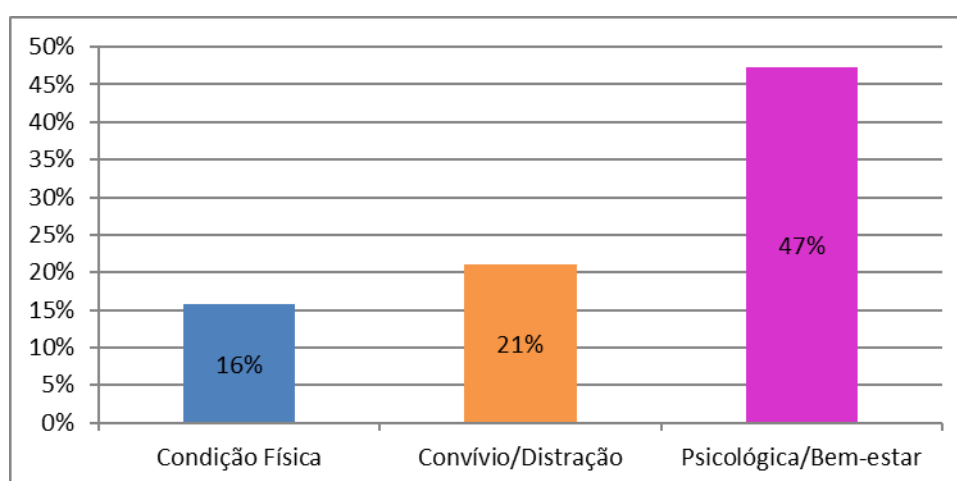


Figura 18 – Fundamentações sobre a adequação das atividades

Como é possível constatar, a maioria reportou-se a questões de ordem psicológica e bem-estar (47%), muito embora também de ordem física (16%) e de convívio/distração (21%). No que diz respeito à **condição física/motora**, alguns inquiridos expressam:

“Não perdemos a mobilidade, ...” (Q19);

“Não estou parada é o mais importante” (Q14).

Relativamente ao **Convívio e/ou Distração**, apresentam-se alguns exemplos:

“Porque distrai as pessoas que aqui estão” (Q6);

“...porque convivo com mais pessoas e estou mais distraída” (Q7);

“e estamos distraídas” (Q15).

Por fim, no que diz respeito à parte **Psicológica/Bem-estar**, apresentam-se também algumas respostas ilustrativas:

“Porque “puxa” pela nossa cabeça” (Q16);

“... estimular as ideias” (Q.19);

“Participo naquelas que gosto e que me fazem sentir bem. As pessoas que aqui estão ajudam-me muito nisso” (Q. 2);

“Gosto de participar e sinto-me bem” (Q3);

“Porque são feitas relativamente à minha idade” (Q11).

Além do objetivo já referido (prevenir declínios), as justificações dos inquiridos vão ao encontro dos dois outros objetivos definidos por Martin (2007), para as atividades de animação socioeducativas: a) Facilitar os papéis dos idosos, aumentando os níveis de autonomia pessoal, social, dependendo menos da família e b) desenvolver ou potenciar o crescimento pessoal e aumentar a qualidade de vida (ajuda a orientar e a formar o idoso na fruição do tempo).

De referir que, dos 19 inquiridos, 18 (95%) referiu que a participação nas atividades promovidas pela SCMP trouxe benefícios à sua vida. Apenas um dos inquiridos não o considerou. Conforme defende Martins (2010, cit. por Rodrigues, 2011), a realização de atividades diversificadas é essencial para o idoso institucionalizado, uma vez que este se torna e sente útil, estimula-o a conversar com os outros, permitindo assim um envelhecimento mais digno, contribuindo para a prevenção de doenças e uma maior satisfação com a vida.

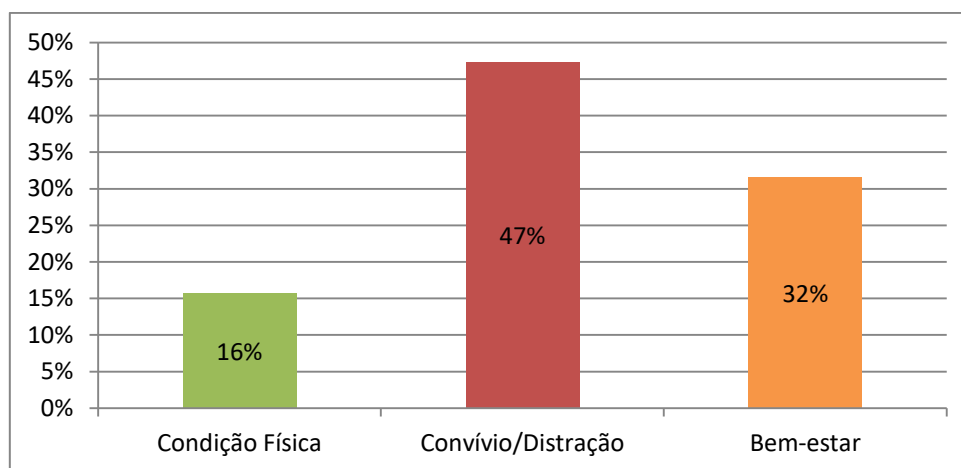


Figura 19 – Fundamentações sobre os benefícios das atividades

É de realçar, que a maioria considerou que os benefícios se prenderam com o convívio/distração (47%), embora também com o bem-estar (32%) e com a condição física (16%).

Em relação ao convívio/distração, apresentam-se os seguintes exemplos:

“Distração, não pensar só no mal” (Q15);

“Maior distração” (Q3);

“Mais conhecimento” (Q14);

“Maior distração e convívio” (Q2).

No que respeita ao bem-estar, apresentam-se também alguns exemplos:

“Bem-estar comigo própria” (Q7);

“Tem-me ajudado” (Q18).

Por fim, no que diz respeito à condição física, apresentam-se alguns exemplos:

“Menos dores” (Q13);

“Mais agilidade e melhor concentração” (Q19);

“Perdi o andar, mas agora já consigo andar mais um pouco” (Q17).

O inquirido que respondeu não ter quaisquer benefícios na participação das atividades, justificou da seguinte forma: *“Não tenho notado nada”*. Conforme refere Martin (2007), e ao encontro do explicitado no enquadramento teórico, o trabalho do gerontólogo consiste em descobrir o modo de ajudar cada um a reconhecer as possibilidades, de modo a proporcionar uma melhor adaptação.

Em relação à questão relativa a como gostaria de ocupar o tempo na instituição, alguns inquiridos afirmam:

“Estou satisfeita. Se fosse mais nova não era assim” (Q1);

“Gostava por exemplo de costura” (Q18);

“Não, já sou tão velha, estou bem assim” (Q17);

“Gostava muito de aqui fazer bolos, como uma atividade” (Q16);
“Não, tudo o que faço eu gosto e que posso” (Q13);
“Gostava, mas não consigo. Gostava muito de fazer renda, malha, mas a minha mão não deixa” (Q10);
“Sim, por exemplo, quando era mais nova, passeava muito, agora já não” (Q9);
“Eu gosto como ocupo o tempo. Não me lembro de outras atividades” (Q8);
“Gostar de ter um espaço onde pudéssemos trabalhar com a terra” (Q.5);
“Sim, mas não sei como” (Q4);
“Não, gosto daquilo que é feito aqui” (Q2);
“Gostava de ajudar na cozinha” (Q14);
“Não, gosto da forma que está” (Q3);
“Não. Estou satisfeita. As atividades são variadas, nunca é a mesma coisa” (Q15).

De realçar que os inquiridos Q4, Q10, Q14 e Q18, que mencionaram gostar de atividades domésticas (cozinhar, fazer renda, costura), são do sexo feminino e as suas profissões eram: doméstica e trabalhadora rural. Apenas uma tinha, como contexto de residência, o meio rural. Evidencia-se alguma influência das atividades/ocupações anteriores, na forma como, no presente, ocupam ou gostariam de ocupar o seu tempo.

Conforme refere Fonseca (2005, cit. por Freitas, 2011), o tempo livre que têm, tende a ser ocupado, com as atividades que já faziam parte do foco de interesse, pois o idoso encontra, no seu passado, os alicerces para o lazer depois da reforma.

Na questão aberta, respeitante à opinião dos inquiridos sobre as atividades desenvolvidas na instituição, foram mencionadas algumas, tais como:

“estou satisfeita com o trabalho” (Q13);
“muitas das atividades que são desenvolvidas, eu não participo por incapacidade minha” (Q12);
“gosto de me sentir útil” (Q4);
“atividades mais para os homens (jogos, dominó, cultivar, regar,...)” (Q5);
“tudo aquilo que aqui fazem e me convidam eu gosto e participo” (Q14);
“estou satisfeita com o trabalho que fazem aqui” (Q15).

Cruzando os resultados dos questionários com a questão de partida e com os objetivos da investigação, de referir que as atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, parecem ter importância na vida dos utentes. A receptividade para com as atividades é

variável, mas aquelas em que participam parecem ir ao encontro dos seus interesses e necessidades. Importa, agora, conhecer a perceção da Animadora Sociocultural.

3. Resultados da Entrevista

A entrevista teve, como objetivo, conhecer a perceção da Animadora Sociocultural da Santa Casa da Misericórdia de Portalegre acerca da importância que as atividades de animação, desenvolvidas na instituição, assumem na vida dos indivíduos que nelas participam. Pretendeu-se também proceder à identificação das perceções da Diretora Técnica, acerca da temática, mas não foi possível, por indisponibilidade demonstrada em participar no estudo.

A Animadora Sociocultural tem 42 anos, é casada. A inquirida não é natural de Portalegre, mas veio estudar para a cidade, o curso de Animação Sociocultural; fez o estágio curricular e profissional e ficou a residir na cidade até aos dias de hoje.

Na opinião da Animadora Sociocultural, as atividades em causa servem como estimulantes para a memória, ajudam os idosos a estarem ocupados durante todo o dia e principalmente ajuda-os a terem um melhor envelhecimento e uma maior qualidade de vida. Estes objetivos vão ao encontro dos deferidos por Martin (2007), já apresentados anteriormente.

Questionada acerca da periodicidade com que são planificadas as atividades, a animadora afirmou que todas as atividades são planeadas no início de cada ano, existindo atividades semanais, que ocorrem durante a semana e as anuais que são as festas comemorativas. A entrevistada salientou o facto de “todas as atividades terem um objetivo final”. Realça-se, pois, a pertinência e a importância de as atividades serem desenvolvidas com uma intencionalidade, considerando o público e não de forma aleatória.

No decorrer da entrevista, foi questionado acerca dos tipos de atividades que a Animadora acharia mais importante serem desenvolvidas com os idosos, ao que a entrevistada respondeu que são de extrema importância atividades, tanto a nível físico como cognitivo, para este tipo de público, pois é através das mesmas que se estimula a mente, a motricidade fina e, ao mesmo tempo, o seu estado de espírito. Todas estas atividades são planeadas tendo sempre em atenção o gosto dos utentes, pois existem várias atividades e os idosos podem escolher aquela de que mais gostam.

A Animadora referiu que, por haver mais idosos do género feminino, a costura, os bordados e a pintura são aquelas atividades onde parece existir um maior interesse e participação. Contudo, a atividade de Informática (“uma tecnologia nova para eles”) é também uma das atividades a que os idosos aderem muito bem. As aprendizagens devem emergir precisamente como forma de adequar/melhorar a capacitação das pessoas ao seu dia-a-dia, aos desafios da sociedade, de modo a fomentar a sua participação (Martin, 2007; Veloso, 2004; Veloso, 2011).

De realçar, no entanto, que, se efetuarmos o cruzamento dos dados, constatamos que, nas respostas sociais dos inquiridos, quer os bordados, quer a atividade de informática não apresentaram especial relevância, no que à sua frequência respeita.

É importante também fazer referência à possível relação entre a escolha das atividades e o meio onde o indivíduo viveu. A animadora, relativamente a esta questão, é da opinião que existe uma relação entre a atividade escolhida pelos idosos e o contexto de residência anterior do idoso:

“Aqueles [atividades] que nós temos semanalmente nota-se, por exemplo, as pessoas do meio rural tem tendência a gostarem mais de atividades de mãos, as pessoas da cidade acabam por participar mais naquelas em que, por exemplo, nas dinâmicas de grupo, estimulação cognitiva, a leitura, a hora do conto, os jornais, gostam mais da parte cultural. Gostam muito de museus, também talvez por terem tido outro contacto com a cultura” (Animadora entrevistada).

Assim, aqueles que viveram no meio rural têm uma maior aptidão para trabalhos de mãos, aqueles que viveram no meio rural têm um maior gosto para questões relacionadas com a cultura, atividades de memória (ex: palavras cruzadas).

A Animadora considera muito importante a existência das atividades de animação socioeducativa, “pois todos nós precisamos de estar ocupados, e estando ocupados, o tempo passa mais rápido e acabam por se despreocupar com coisas do dia-a-dia (ex: horas da alimentação) ”.

A Animadora afirma que

“as atividades desenvolvidas na instituição trazem grandes benefícios aos idosos. Quando um idoso chega à instituição manifesta uma grande alegria, sente-se mais acompanhado, acarinhado e acaba por fazer coisas que ele próprio não pensava vir a fazer ou que não o iria voltar a fazer”.

4. Discussão dos Resultados

Na realização deste trabalho, verificámos que a entrada dos utentes na instituição deve-se ao facto de se sentirem sós, isolados, vulneráveis à doença e pela sua condição física, o que vai ao encontro do proposto por Paulos (2006). A ocupação dos tempos livres, através das atividades de Animação Socioeducativa emergem uma forma de promover o bem-estar físico, social e psicológico.

No decorrer da investigação, pudemos verificar que as atividades mais frequentadas são as de estimulação cognitiva, as atividades musicais, a dançaterapia e as sessões de grupo. Atividades estas, que têm a função de prevenir essencialmente doenças do foro psicológico, como faz referência Martin (2007), quando se refere aos três grandes objetivos da Gerontologia Educativa.

Nas horas livres, sem atividades, os utentes convivem uns com os outros e desfrutam de passeios ao ar livre.

Relativamente às relações sociais, também se verificou que são bastante frágeis, dado que os utentes relacionam-se unicamente uns com os outros e que o contacto com a comunidade é quase inexistente. Como tal e, segundo Pimentel (2001), é necessário promover atividades de estímulo aos familiares e à população na tentativa de frequentarem o espaço, construindo pontes, parcerias, e envolvimento de outros grupos etários na construção do plano de atividades.

A grande maioria dos inquiridos mostrou-se bastante satisfeita com as atividades que são realizadas diariamente, assim como com a forma como ocupam o seu tempo livre. Quando confrontados com possíveis mudanças ou alterações nas dinâmicas diárias, parecem apresentar-se algo resistentes.

Segundo Costa (1999), as atividades têm de ser necessariamente diversificadas ao longo do dia, consoante as épocas, festividades ou estações do ano, para que, de alguma forma, os utentes não se sintam fatigados com a rotina. Verificámos que, este aspeto, não se regista no plano de atividades existente, muito embora os inquiridos tenham manifestado satisfação, face às atividades desenvolvidas.

Os idosos institucionalizados se não ocuparem o seu tempo livre, e de forma adequada, estão sujeitos a sentimentos de negatividade e depressão. O presente estudo, e os instrumentos de pesquisa, permitiram um maior conhecimento acerca das preferências dos idosos, que, espera-se, contribua para uma intervenção mais concertada.

Os idosos institucionalizados têm obrigatoriamente de ser inseridos, ou incluídos, nas atividades diárias de ocupação dos tempos livres para quebrar o ócio e que pode vir a desencadear depressões sazonais particulares da idade.

Segundo testemunho da Animadora Sociocultural, as atividades de animação servem de estimulantes para a memória e ajudam também na ocupação do seu tempo livre. Estas dimensões vão ao encontro das fundamentações apresentadas pelos inquiridos acerca da adequação e dos benefícios das atividades (cf. Figuras 18 e 19). O bem-estar físico, a agilidade e a autonomia são algumas das condições que incentivam os idosos a participar, fomentando indiretamente a distração e convívio, resultando numa melhor qualidade de vida.

Verificou-se, na investigação, que os utentes tentam viver o dia-a-dia da melhor forma, e os profissionais que com eles interagem, por sua vez, têm a necessidade de os motivar, contribuir para o seu bem-estar emocional e rentabilizar as suas potencialidades, para um amanhã melhor.

O passado dos idosos tende a influenciar as suas preferências ao nível do tipo de atividades que preferem, mas, durante a investigação, pudemos constatar que apenas alguns referem atividades relacionadas com os seus antepassados e outros mostram-se satisfeitos, ou talvez acomodados, com as atividades desenvolvidas na instituição.

No que se refere à distinção de géneros, por atividades, tornou-se difícil de aferir, porque no estudo apenas contámos com um idoso do sexo masculino, embora possamos referir que os inquiridos do sexo feminino demonstram interesse por atividades de âmbito doméstico, como a costura, rendas, etc., o que sugere que as ex. profissões condicionam preferências atuais. A Animadora Sociocultural refere também que os idosos, quando chegam à instituição, refletem grandes expectativas em relação à sua nova vida e que acabam por participar até nas atividades que inicialmente não manifestavam vontade.

A Gerontologia é, então, uma forma de intervenção social e educativa, que visa permitir ao idoso uma maior independência pessoal; contribuir para prevenir declínios prematuros do envelhecimento e aumentar, conseqüentemente, a sua qualidade de vida. A intervenção socioeducativa é condicionada pelas circunstâncias pessoais, particulares e ambientais de cada utente, pelas suas necessidades e interesses.

Conclusão

A investigação apresentada destinou-se a aprofundar teórica e empiricamente a importância das atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, na vida dos idosos que nelas participam.

O envelhecimento da população é hoje um fenómeno universal, característico tanto dos países centrais como dos países do terceiro mundo. Mas apesar do envelhecimento ser acompanhado por alterações biológicas, psicológicas e sociais, é influenciado também pelo contexto em que o idoso se insere.

As diferentes formas de estar e sentir só são compreensíveis na perspetiva do curso de vida e da consequente relação do idoso com o seu cenário atual. Contudo, e devido à evolução social, económica e cultural assistem-se a diversos fenómenos e, como consequência, a profundas mudanças ao nível das normas e condutas. O idoso ainda é visto, muitas vezes, como um ser que perde o seu estatuto social, perde o lugar na família; como um ser indesejável numa sociedade de competição e de consumo e, por isso é, por vezes, afastado dos planos sociais, culturais, económicos e políticos, o que leva a um profundo desinteresse.

A realização e a prática de atividades é cada vez mais, uma preocupação dos técnicos, pois deparamo-nos com idosos mais exigentes e, por outro lado, a diversificação de atividades é essencial para o idoso institucionalizado, para mais facilmente se integrar.

No estudo apresentado, e sendo a maioria das participantes do género feminino, os indivíduos demonstraram ocupar o seu tempo livre, essencialmente, a conviver com as colegas, a ver televisão e a passear. No que diz respeito às atividades desenvolvidas pela instituição, as atividades de estimulação cognitiva, dançaterapia, sessões de grupo e música, foram as mais evidenciadas pelos inquiridos, mostrando serem as que mais benefício trazem às suas vidas, traduzindo-se no convívio/distração, no bem-estar e numa melhor condição física.

As atividades de ocupação dos tempos livres têm, como finalidade, uma ação pedagógica que usa as técnicas mais adequadas para trabalhar com os utentes ou grupo em questão, utilizando também uma pedagogia social de compreensão dos outros, promovendo a interação e, ao mesmo tempo, respeitando a sua identidade cultural.

Esta análise e investigação foi muito importante para nós, tanto a nível pessoal como profissional, na medida em que também serviu para analisar e avaliar os resultados, de forma a tentar solucionar os problemas e engendrar novas dinâmicas, para assim adaptar e melhor (cor)responder aos interesses e necessidades dos utentes.

Os utentes são implicados nesta investigação com os seus direitos e deveres, numa prática de participação social e institucional e benefício de projetos futuros, que possam refletir, por sua vez, as vontades e expectativas dos próprios.

Bibliografia referenciada

Almeida, A. (2008). *A Pessoa Idosa institucionalizada em Lares - Aspectos e contextos da Qualidade de Vida*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, não publicada, Universidade do Porto, Portugal.

Berger e col., (1995). *Pessoas Idosas: Uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidáctica, Lisboa.

Campos, A. (2017). População muito idosa duplicou em duas décadas. *Público*. Acedido em outubro 9, 2017 em <https://www.publico.pt/2017/08/27/sociedade/noticia/populacao-muito-idosa-duplicou-em-duas-decadas-1783479>.

Cardão, S. (2009). *O Idoso Institucionalizado*. Lisboa: Coisas de Ler.

Carneiro, L. (2009). *Religiosidade e Qualidade de Vida em Idosos Institucionalizados*. Dissertação de Pós- Graduação em Ciências das Religiões - Universidade da Paraíba, Brasil.

Casarin, N. & Ramos, M. (2007). *Família e aprendizagem escolar*. Acedido em 10 junho, 2014, em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010384862007000200009&script=sci_arttext

Correia, P. (2007). *Velhos são os Trapos: Mito ou realidade?* Acedido em 23 junho, 2013, em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0340.pdf>

Costa, M. (1999). *O Idoso Problemas e Realidades*. (1ª edição). Coimbra: Edições Sinais Vitais.

Costa, M. (1999a). *Cuidar de Idosos*. (2ªEdição). Coimbra: Edições Sinais Vitais.

Correia, A., Silva, A., Trindade, B., Costa, C., Felipe, I., Rebola, N., Peral, T., (2015). *Jogos e Atividades adaptados ao trabalho com Seniores*. Lousa. Alfarroba.

Cunha, L. (2013). *Idosos institucionalizados. Testemunhos de vivências e de expectativas*. Universidade Fernando Pessoa, Porto.

Cunha, R., et al. (2008). Envelhecimento. Descobrir novos caminhos. *Revista Cidade Solidária*, nº 19, p. 10-31.

Fernandes, A. (1997). *Velhice e Sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras: Celta Editora.

Fernandes, P. (2000). *A Depressão no Idoso – Estudo da Relação entre Factores Pessoais e Situacionais e Manifestações da Depressão*. Coimbra: Quarteto Editora.

Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.

Freitas, M. (2011). *O Tempo Livre dos Idosos do Concelho de Oliveira do Bairro*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física - Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Gineste, Y. & Pellissier, J. (2008). *Humanidade: Cuidar e Compreender a Velhice*. Lisboa: Instituto Piaget.

Infopédia (org.) (2008). *Dicionário de Língua Portuguesa*, acedido a 2 de abril de 2014 em <https://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/institucionaliza%C3%A7%C3%A3o>

Instituto Nacional de Estatísticas (2012). *Censos 2011, Resultados Definitivos -Portugal*. INE.

Instituto Nacional de Estatísticas (2017). *Retrato Territorial de Portugal*. INE.

Júnior, R. & Tavares, M. (2005). A saúde sob o olha do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando a sua opinião. *Interface- Comunic.; Saúde Educ.*, vol.9, 6, 147-158.

Levenson, S. (2001). *A assistência institucional de longo prazo*. In J. J., Gallo, J. Busby-Whitehead, P. V. Rabins, R. A. Silliman, & J. B. Murphy (Eds.). *Repichel assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento* (5ª ed., pp. 527-538). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Mailloux-Poirier, D. (1995). *As teorias do envelhecimento*. In L. Berger, & D. Mailloux-Poirier, *Pessoas idosas: uma abordagem global* (pp. 99-105). Lisboa: Lusodidacta.

Manzini, E. (2004). *Entrevista Semi-Estruturada: Análise de Objectivos e de Roteiros*. Acedido em março 7, 2017, em <https://pt.scribd.com/document/325080891/Manzini-Eduardo-Jose-Entrevista-Semi-Estruturada-Analise-de-Objetivos-e-Roteiros>

Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2004). *Metodologia científica* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

Martín, A. (2007). *Gerontologia Educativa: Enquadramento disciplinar para o estatuto e intervenção socioeducativo com idosos - As pessoas idosas*. Lisboa: Instituto Piaget.

Martins, E. (2013). *Gerontologia. Gerontagogia. Animação Sociocultural em idosos*. Lisboa: Editorial Cáritas.

Mesquita, Z. (2013). *Institucionalização, Satisfação e Qualidade devida no idoso*. Acedido em março, 10, 2013, em <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/3512>.

Moniz, J. (2003). *A enfermagem e a pessoa idosa: a prática de cuidados com a experiência formativa*. Loures: Lusociência.

Netto, M. (1996). *A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. São Paulo: Editora Atheneu.

Neves, I. P. & Morais, A. M. (2007). Fazer investigação usando uma abordagem metodológica mista. *Revista Portuguesa de Educação*, 20 (2), pp. 75-104.

Pardal, L. & Lopes, E. S. (2011). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal Editores.

Oliveira, J. (2005). *Psicologia Do Envelhecimento e Do Idoso*. (1º Edição). Porto: Legis Editora/Livpsic.

Paúl, C. & Ribeiro, Ó. (2012). *Manual de Gerontologia. Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento*. Lisboa-Porto: LIDEL.

Paúl, C., Fonseca, A. M., Martín, I., & Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses. In C. Paúl, & A. Fonseca, *Envelhecer em Portugal* (pp. 75-95). Lisboa: Climepsi Editores.

Paulos, F. & Isabel, C. (2006). *Gestão de Instituições para Idosos. Qualidade, Humanidade e Eficiência em Cuidados Geriátricos*. Lisboa: Verlag Dashqfer.

Paschoal, S. (2004). *Qualidade de Vida do Idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, Brasil.

Pestana, M. (1998). *Santa Casa da Misericórdia de Portalegre-Subsídios documentais para a sua história*. Edições Colibri: Lisboa.

Pimentel, L. (2001). *O Lugar do Idoso na Família: Contextos e Trajectórias*. Coimbra: Quarteto Editora.

Pimenta, P. (2017). Demografia. Índice de envelhecimento aumentou em 95% dos municípios entre 2011 e 2016. Acedido em outubro 9, 2017 em <https://www.publico.pt/2017/10/09/sociedade/noticia/indice-de-envelhecimento-aumentou-em-95-dos-municipios-entre-2011-e-2016-1788208>.

Ribeiro, C., Lima, D. & Lima, M. (2010). *Envelhecimento e qualidade de vida de idosos institucionalizados*. Acedido em julho 15, 2014 em <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/782/pdf>.

Ribeiro, H. (2011). *Qualidade de Vida do Idoso Institucionalizado – Realidade Vivida na Rede Nacional de Cuidados Continuados do Algarve*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.

Rodrigues, S. (2011). *A Satisfação com a Vida de Idosos Institucionalizados*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal.

Rodrigues, A. (2012). *O Medo de Envelhecer*. Monografia, Instituto Superior João de Deus, Lisboa, Portugal.

Rosa, M. (2015). *Os Reformados e os Tempos Livres*. Lisboa: bnomics.

Schneider, R. & Irigaray, T. (2008). *O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais*. Acedido em 7 julho, 2014, em <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>.

Sequeira, A. & Silva, M. (2002). O bem estar da pessoa idosa em meio rural. *Análise Psicológica* (2002), 3 (XX): 505-516.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de Idosos com dependência física e mental*. Lisboa-Porto: LIDEL.

Serrão, J. (1992). *Dicionário de História de Portugal*, Volume 3. Editora Figueirinhas: Lisboa, Portugal.

Sousa, F. & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família: os cuidados familiares na velhice*. Porto. Ambar.

Tavares, B. (2012). *Autoconceito e Perceção do Envelhecimento – Estudo Exploratório entre população Idosa em meio urbano e em meio rural*. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade de Psicologia, Lisboa, Portugal.

Teixeira, L. (2010). *Solidão, Depressão e Qualidade de Vida em Idosos: Um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção*. Acedido em abril 22, 2014, em http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=2&ved=0CDoQFjAB&url=http%3A%2F%2Frepositorio.ul.pt%2Fbitstream%2F10451%2F2608%2F1%2Fulfp037460_tm_tese.pdf&ei=OKF3U62WKOT00gWjzoD4DQ&usg=AFQjCNE3q5cWzLaMzQue9CJFIDgvB3u2lA.

Teixeira, R. (2004). *A Qualidade de Vida do idoso e as Influências que têm sobre ela a Domiciliação e as Construções do idoso sobre os Problemas com a família*. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

Veloso, E. (2004). *Políticas e contextos educativos para os idosos: Um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal*. Acedido em junho 17, 2014, em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/908>.

Veloso, E. (2011). *Vidas depois da reforma*. Lisboa: Coisas de Ler.

Vilelas, J. (2009). *Investigação – O Processo de Contrução do Conhecimento* (2º Edição). Lisboa: Edições Sílabo.

Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso. Planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman (Artmed Editora S.A.).

Anexo 1 – Plano Anual de Atividade

Data	Festividade	Actividades	Objectivos	Recursos Materiais	Recursos Humanos	Duração
6de Janeiro	Dia de Reis	<ul style="list-style-type: none"> - Cada Utente irá construir uma Coroa de Rei; - Apresentação de algumas músicas do Dia de Reis ou cantares das Janeiras, durante a tarde um Lanche comemorativo com prova de Bolo Rei. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valorizar hábitos e tradições; - Promover a entre-ajuda, autonomia, auto-estima, entre outros); - Melhorar as capacidades criativas, a memória e a expressão corporal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bolo Rei; - Cartolina; - Cola; - Papel Dourado; - Tesouras. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc.de Animação; -Téc.de Gerontologia Social; - Funcionárias; 	10h00 – 11h30 15h30- 17h00
14 de Fevereiro	Dia dos Namorados	<ul style="list-style-type: none"> - Cada utente irá escrever uma frase sobre o “ Amor”. - Colocação destas frases numa tela; - Durante a visita os familiares serão convidados a deixarem igualmente uma mensagem sobre o tema. - Passagem de um filme; - Baile da Pinhata com prémio final. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relembrar os costumes de antigamente; - Estimular a motricidade global e competências lúdicas dos Utentes; - Promover o conhecimento e trabalho em equipa (cooperação); - Implementar a competitividade/desafio de uma forma saudável; - Valorizar e promover a Família do utente nas actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> -Rebuçados; - Mesas; - Cadeiras; - Canetas; - Papel; - Tela; - Pinhata; - Filme. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social ; -Ajudantes de Lar; -Voluntários; 	10h00 – 11h40 e 14h30 – 17h30
8 de	Dia	- Passeio das utentes ao Jardim	- Promover as relações interpessoais	- Vários tipos de	-Utentes;	10h00 –

Março	Internacional da Mulher	<p>do Tarro;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Levar as utentes ao Centro de Formação Profissional de Portalegre arranjarem os cabelos e fazer a manicure; - Oferta de uma Flor a cada utente e funcionárias, realizada pelas Utes;ntes; - Lanche convívio entre utentes e funcionárias da Instituição. 	<p>entre os Utes;ntes e as Funcionárias da Instituição;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover a importância da Mulher na Sociedade e na Instituição; - Promover a auto-estima e o convívio. 	<p>papéis para construir as flores;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arame; - Cartões com pensamentos sobre a "Mulher". 	<p>-Téc. de Animação Sociocultural;</p> <p>-Téc. De Gerontologia Social;</p> <p>- Funcionárias da SCMP;</p> <p>-Voluntários;</p> <p>-Motorista.</p>	<p>11h40 e 14h30 – 17h30</p>
19 e 26 de Março	Dia do Compadre e Dia de Comadre	<ul style="list-style-type: none"> - Colocar frases em papel cenário como era vivido antigamente estes dias; - Chocalhar os compadres e comadres; - Lanche do Dia do Compadre e Comadre com o respectivo petisco tradicional (enchidos variados da nossa zona, Papas de milho, fatias douradas ou arroz doce); - Fazer uma pequena recordação do pai (como era e como é). 	<ul style="list-style-type: none"> - Recordar o passado; - Promover o convívio entre utentes e funcionários; - Valorizar os saberes e tradições; - Valorizar a Figura paterna; 	<ul style="list-style-type: none"> - Papel cenário; - Canetas; - Chocalhos; - Lanche; - Lembrança. 	<p>Utes;ntes;</p> <p>Téc. de Animação Sociocultural;</p> <p>Téc. de Gerontologia Social;</p> <p>Funcionárias da SCMP;</p>	<p>10h00-11h30</p> <p>15h00-17h30</p>

		notícias; - Falar sobre a importância deste meio da comunicação; - Lembrar os antigos jornais da nossa cidade (Distrito, Rebeca e Fonte Nova).	Cultural; - Implementar o gosto pela leitura.	Manhã"; - Jornais antigos do Distrito.	Sociocultural; -Téc. De Gerontologia Social;	
14 de Abril	Dia Internacional do Café	- Visita à Delta Café em Campo Maior; - Aproveitar o dia em Campo Maior para visitar Museus da cidade e a própria Vila;	- Dar a conhecer aos Utentes novas estruturas; -Melhorar e desenvolver a auto-estima e a autonomia; - Promover o bem-estar e qualidade de vida dos Utentes; - Favorecer a aquisição de novas aprendizagens.	- Transporte.	-Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; -Motorista;	A definir;
18 de Abril	Dia Mundial dos Monumentos e Sítios	-Visitar a "Igreja de São Lourenço" e/ou Castelo da nossa Cidade; - Elaborar um cartaz com fotografias dos Monumentos e Sítios mais bonitos da nossa cidade.	- Dar a conhecer monumentos e sítios da nossa cidade; - Fomentar o gosto por visitas culturais; - Desenvolver a motricidade fina.	-Papel cenário; -Fotos dos Monumentos e Sítios da nossa cidade; - Tesouras; - Colas.	-Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia; -Ajudante de Lar; -Voluntários;	10h00 – 11h40 e 14h30 – 17h30

23 de Abril	Dia Mundial do Livro	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação Oral de um conto escolhido pelos utentes; - Visita á Biblioteca Municipal e participar nas actividades da mesma para este dia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Desenvolver competências comunicativas (oral e escrita); - Estimular a criatividade e capacidade expressiva; - Contactar com o livro/escrita de forma lúdica; - Favorecer a aquisição de novas aprendizagens. 	<ul style="list-style-type: none"> -Folhas de papel, - Canetas e Lápis; - Transporte. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia; -Ajudante de Lar; -Voluntários; 	10h00 – 11h40 e 14h30 – 17h30
28 de Abril	Dia Mundial do Sorriso	<ul style="list-style-type: none"> - Organização de um sorriso Humano com os Utentes da SCMP e Funcionários da Instituição, todos vestidos com t`shirts vermelhas. - Elaborar “sorrisos” com materiais reciclados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar a integração social e cultural dos Utentes; - Convívio entre os utentes e funcionários; - Promover o bem-estar físico psicológico do utente. 	<ul style="list-style-type: none"> -T`shirts Vermelhas; - Material reciclado. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; 	16h00-17h00
29 de Abril	Dia Mundial da Dança	<ul style="list-style-type: none"> - Actuação do grupo Infantil do Rancho Folclórico da Boavista; - Participação dos utentes numa 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver o intercâmbio inter-geracional; - Recordar as danças de antigamente; 	<ul style="list-style-type: none"> -Lanche. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Animação 	14h30 17h00

		dança com as crianças do Rancho; - Lanche intergeracional;	- Estimular a actividade física de forma lúdica; - Aumentar a confiança e satisfação pela vida; - Valorizar roupas e danças antigas.		Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; -Rancho Infantil da Boavista	
3 de Maio	Dia da Mãe	-Oferta de uma lembrança a todas as utentes que são Mães.	- Valorizar o papel da Mãe; - Reconhecer a diversidade da família.	- Lembranças.	-Utentes; -Equipa técnica.	A definir
9 de Maio	Dia da Espiga	-Elaboração de trabalhos com a espiga; - Construir a Cruz Santa;	- Valorizar os saberes e costumes antigos; - Estimular a criatividade; - Aumentar a confiança e o gosto pela vida; - Desenvolver a motricidade fina.	- Flores do campo; -Espigas; - Cordas e fitas de seda.	-Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social;	10h00-11h30 14h00-16h00
15 de Maio	Dia Internacional	- Lanche convívio entre utentes e família; - Apresentação de algumas	- Valorizar a família e a sua relação com os Utentes;	- Lanche; -A definir, conforme a	-Utentes; -Téc. de Animação	15h00 – 18h00

	da Família	actividades feitas pela família dos nossos utentes (Leitura de um poema, trabalho manual, expressão corporal, anedotas, entre outros...).	<ul style="list-style-type: none"> - Convívio intergeracional; -Dar às famílias a oportunidade de participarem em actividades; - Fomentar a criatividade nas próprias famílias. 	actividade escolhida pelo familiar.	Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; -Familiars dos Utenes;	
17 de Maio	Dia Mundial da Internet	<ul style="list-style-type: none"> - Falar aos utentes sobre Internet; - Função da mesma; - Cada utente vai poder pesquisar no computador e ter acesso á Internet. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer e tomar contacto com as novas tecnologias; - Estimular o gosto pelo computador e as várias funções do mesmo; -Troca de experiências e saberes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Computador; - Internet. 	-Utenes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social.	10h00-12h00
18 de Maio	Dia Internacional dos Museus	<ul style="list-style-type: none"> - Visita ao Museu do Sabão em Belver. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer novos espaços dinamizados pela Comunidade; - Fomentar a integração social e cultural; - Favorecer a aquisição de novas aprendizagens. 	<ul style="list-style-type: none"> -Transporte; -Águas; -Bolachas. 	-Utenes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; Guia do Museu; Voluntários.	14:00-18:00

23 de Maio	Dia da Cidade	<ul style="list-style-type: none"> -Participação no Concurso dos Aventais; -Participação nas actividades propostas durante a semana do Dia da Cidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relembrar o passado e costumes; - Integrar os Utentes nas actividades da comunidade; - Fomentar o desempenho de novos papéis; - Estimular a criatividade e capacidade de construção. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tecido; - Linhas e agulhas; - Canetas e Lápis; - Tesoura. -Máquina de Costura. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; -Voluntários. 	Mês de Maio
1 de Junho	Dia Mundial da Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de um trabalho dos utentes para oferecer às crianças do Infantário de São Lourenço. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular a criatividade; - Integrar os utentes noutras valências da Instituição; -Fomentar a motricidade fina. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papel; - Latas vazias; - Tintas; - Cartolinas; - Pincéis. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Animação Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social. 	A definir

21 de Junho	Dia Europeu da Música	<ul style="list-style-type: none"> - Aula de Música com os utentes; - Convite ao Coro dos Antigos Professores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular a capacidade para diferenciar sons e ritmos; -Facilitar a aprendizagem e novas vivências práticas; - Dar a conhecer um Coro da nossa cidade; - Convívio intergeracional. 	<ul style="list-style-type: none"> -Instrumentos musicais; - Letras de Música. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Téc. de Gerontologia Social; - Téc. de Animação Sociocultural; - Coro dos Professores; Voluntários; 	10h00 – 11h40 e 14h30 – 17h30
29 de Junho	Dia de São Pedro	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de bandeirolas, cravos de papel e quadras populares pelos Utentes para os manjericos; - Comemorações dos Santos Populares com a actividade de baile, quermesse, venda de bolos e manjericos (aberto à família dos utentes); - Convite a um músico para Animar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Integrar os Utentes nas actividades sociais e culturais; - Valorizar o trabalho realizado pelos Utentes no dia-a-dia; - Abertura da Instituição à Comunidade; - Permitir o convívio entre Utentes, Funcionárias, Equipa Técnica e outros elementos da Instituição; 	<ul style="list-style-type: none"> -Cartão; -Canetas e Lápis; -Papel crepe vermelho e verde; -Guardanapos; -Arame; -Bolos; -Manjericos; -Material de apoio: mesas, cadeiras, entre outros. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; -Equipa Técnica; -Ajudantes de Lar; -Sector Cozinha/Refeitório; -Motoristas; -Voluntários. 	A definir

20 de Julho	Dia Internacional do Amigo	<ul style="list-style-type: none"> - Convidar uma Instituição do Concelho; - Realização de um Peddy-Paper; - Lanche Convívio; - Elaboração de um cartaz com frases dos utentes sobre a “Importância da Amizade”. - Criar um símbolo da Amizade e distribuir pelos utentes e funcionários; 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a solidariedade e a entreaajuda; - Promover o convívio com outra Instituição; - Promover a Amizade e conhecimento; - Construir novas amizades; - Melhorar a auto-estima e auto-conceito. 	<ul style="list-style-type: none"> - Almoço e Lanche; -Equipamento de Fisioterapia e Reabilitação; - Cartolinas e materiais de expressão plástica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utentes; - Equipa Técnica; - Ajudantes de Lar; - Sector Cozinha/Refeitório. 	10h00-17h00
26 de Julho	Dia dos Avós	<ul style="list-style-type: none"> - Convidar os Netos e Bisnetos dos Utentes; - Lanche Convívio para os Utentes e Netos/Bisnetos; - Entrega de lembranças aos netos e bisnetos realizadas pelos utentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver as capacidades cognitivas e sócio-emocionais; - Desenvolver a auto-estima, confiança e relações interpessoais; - Valorizar os saberes e o papel dos avós na sociedade; - Fomentar o convívio intergeracional 	<ul style="list-style-type: none"> - Lanche; - Lembranças; - Cadeiras; - Mesas de Apoio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utentes; - Equipa Técnica; - Ajudantes de Lar; - Sector Cozinha/Refeitório; -Voluntários. 	15h00-17h30
6 de Agosto	Dia Internacional da	<ul style="list-style-type: none"> - Visita á EAPN de Portalegre; - Conhecer o trabalho desenvolvido pela mesma; 	<ul style="list-style-type: none"> - Descobrir e conhecer a Instituição EAPN de Portalegre - Perceber o significado de 	<ul style="list-style-type: none"> - Transporte; 	<ul style="list-style-type: none"> Utentes; -Téc. de Animação 	10h00 – 11h40

	Solidariedade	- A sua importância na nossa cidade;	“Solidariedade” - Conhecer as novas formas de pobreza. - Valorizar o papel da comunidade e de entre-ajuda.		Sociocultural; -Téc. de Gerontologia Social; -Ajudantes de Lar; -Voluntários.	
16 de Setembro	Dia Mundial da Alimentação	- Convidar os enfermeiros da Instituição ou uma nutricionista da nossa cidade para falar sobre a Alimentação na Terceira Idade; - Confeção de uma salada de fruta pelas utentes;	- Fomentar a aprendizagem de novos conceitos, estratégias e comportamentos; - Promover a saúde e o bem-estar físico, cognitivo e sócio-emocional; - Desenvolver a motricidade fina; - Integrar as utentes na confeção da salada de fruta.	- Computador; - Datashow; - Mesa de apoio; - Cadeiras; - Cartolinas; - Frutas variadas; - Bacias.	-Utentes; -Téc. de Gerontologia Social; -Téc. de Animação Sociocultural; - Ajudantes de Lar; - Voluntários; - Enfermeiros ou Nutricionista.	10h30-11h30 14h00-15h30

28 de Outubro	Dia da Animação	<ul style="list-style-type: none"> - Falar sobre a “Animação Sócio-Cultural” nas Instituições. - Ouvir a opinião dos utentes sobre a mesma. - Actividades que gostavam de ver desenvolvidas pela Animadora; - Bailarico; - Visualização de um filme de comédia dobrado em Português. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer o conceito de “Animação Sócio- Cultural” - Valorização dos trabalhos efectuados pelos utentes; - Valorizar os conhecimentos e saberes dos utentes; - Desenvolver competências cognitivas e sócio emocionais; - Fomentar o bem-estar físico, psicológico e social. 	<ul style="list-style-type: none"> -Data show; -Tela; - Cd’s; - Aparelhagem. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes; - Téc. de Animação Sociocultural; - Funcionárias. 	10h00-11h30 16h00-17h30
11 de Novembro	Dia de São Martinho	<ul style="list-style-type: none"> - Organização de um magusto para os Utentes e Funcionários de todas as valências da SCMP, de forma a comemorar o Dia de São Martinho; - Apresentação de algumas músicas pelos utentes; - Visitar o mercadinho do Infantário da nossa Instituição. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover as relações interpessoais; - Evitar o isolamento, estados de tristeza e depressão; - Relembrar hábitos e costume do meio sociocultural; - Desenvolver a motricidade fina e criatividade; - Promover o convívio intergeracional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Castanhas; - Assador; - Instrumentos musicais; -Transporte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utentes; - Equipa Técnica; - Funcionárias; -Voluntários; 	10h00 – 11h40 14h30 – 17h30
3 de Dezembro	Dia Internacional	<ul style="list-style-type: none"> - Participação dos Utentes de Lar Residencial nas comemorações 	<ul style="list-style-type: none"> - Dar a conhecer à comunidade o 	<ul style="list-style-type: none"> - Transporte; -Panfletos de 	<ul style="list-style-type: none"> -Utentes de Lar 	A definir;

	da Pessoa com deficiência	do Dia Internacional da Pessoa com Deficiência da comunidade; - Organização de um stand promocional da Instituição com fotografias, trabalhos realizados pelos Utentes e outros materiais.	trabalho realizado pelos Utentes; - Valorização pessoal das pessoas portadoras com deficiência. - Promover o convívio interpessoal e a troca de experiências e sentimentos.	Divulgação da SCMP; - Data show; - Computador; - Lanche.	Residencial; -Equipa Técnica; -Motorista.	
5 de Dezembro	Dia Internacional do Voluntariado	- Perceber o significado de Voluntariado; - Convidar os actuais e antigos Voluntários da Instituição a visitar os Utentes, de forma a comemorar o Dia do Voluntariado; - Lanche Convívio para os Voluntários e Utentes;	- Desenvolver o sentimento de união, amor e família; - Valorizar o trabalho dos voluntários e a sua colaboração nas actividades da Instituição; - Fomentar a aprendizagem de novos conceitos; - Facilitar a Interação entre Voluntários e os Utentes;	-Computador; -Data show; -Mesas de Apoio; -Cadeiras; -Papel de Cenário; -Tintas; -Toalhetes; -Lanche.	- Utentes; - Equipa Técnica; - Funcionárias; -Voluntários.	14h30 – 17h30
Dezembro	Mês do Natal	- Decoração de toda a Instituição sobre a temática do Natal, realizada pelos Utentes; - Elaboração de Postais de Natal pelos utentes e enviar para os familiares; - Oferta de Chocolates aos	- Promover a confraternização entre os utentes e todos os elementos da Instituição; - Promover o bem-estar físico, cognitivo e sócio-emocional dos utentes; - Melhorar a auto-estima, auto-imagem	Material decorativo; Cartolina, canetas e lápis; Chocolates; Cd's; Rádio.	Utentes; Equipa Técnica; Funcionárias; Voluntários.	A definir

		Utentes da SCMP; - Elaboração e apresentação de uma coreografia ilustrativa do Natal pelos Utentes; - Festa de Natal e Missa de Natal;	e motivação para a actividade; - Desenvolver momentos lúdicos e criativos entre todos.			
--	--	--	---	--	--	--

QUESTIONÁRIO

O presente questionário visa a recolha de dados que serão objeto de estudo no trabalho de investigação, no âmbito do Curso de Mestrado em Gerontologia Social, desenvolvido na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Portalegre.

O estudo em causa tem por objetivo conhecer a importância das atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre na vida do utente institucionalizado.

As respostas são confidenciais e anónimas, não tendo qualquer outra finalidade para além da já expressa.

Não há respostas certas ou erradas. Assinale com uma cruz (X), a resposta que mais se aproxima da sua realidade/situação.

Bloco I – Identificação

☐☐

1. Sexo: Feminino Masculino

1. Ano de Nascimento: _____

2. Estado Civil:

Solteiro	<input type="checkbox"/>
Separado	<input type="checkbox"/>
Divorciado	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Viúvo	<input type="checkbox"/>
Outro/Qual?	<input type="checkbox"/>

3. Contexto(s) de residência antes da institucionalização:

☐☐

Meio Rural

Meio Urbano

4. Qual a sua circunstância escolar/académica?

Sem escolaridade	Não sabe ler nem escrever	
	Tem noções de leitura e escrita	
	Sabe assinar o nome	
	Sabe ler e escrever	
Ensino Básico/Secundário (concluído)	3.º classe (atual 3.º ano do Ensino Básico – escolaridade obrigatória à época)	
	4.º classe (atual 1.º Ciclo do Ensino Básico – CEB)	
	2º ano liceu (atual 2.º CEB)	
	5º ano liceu (atual 3.º CEB)	
	7º ano liceu (atual Ensino Secundário)	
Ensino Superior (concluído)	Bacharelato	
	Licenciatura	
	Mestrado	
Outra. Qual?		

5. Profissões: _____

Outras ocupações (antes da institucionalização): _____

Bloco II – Institucionalização

6. Em que regime se encontra?

☐
☐

Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas

Centro de Dia

7. Qual(ais) a(s) razão(s) da sua Institucionalização?

Vontade Própria	
Solidão	
Isolamento	
Doença	
Incapacidade Física	
Viuvez	
Outra(s). Qual(ais)? _____	

8. Há quanto tempo se encontra na instituição?

≤ 1 mês	
> 1 mês ≤ 3 meses	
> 3 meses ≤ 6 meses	
> 6 meses ≤ 1 ano	
> 1 ano ≤ 6 anos	
> 6 anos ≤ 9 anos	
> 9 anos	

9. Gosta de estar na instituição?

Sim ☐ Porquê? _____

Não ☐ Porquê? _____

10. Com que frequência recebe visitas?

Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Raramente	Nunca

11. Estabelece relações de proximidade (amizade) com outros utentes da Instituição?

Sim ☐

Não ☐

Bloco III – Ocupação dos Tempos Livres

12. Como costuma ocupar, diariamente, o seu tempo na Instituição?

	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Raramente	Nunca
Ver televisão					
Ouvir rádio					
Ler (revistas, jornais, livros...)					
Conviver com os colegas					
Bordar					
Passear a pé					
Realizar pequenas tarefas (costura, mecânica, jardinagem)					
Jogar (dominó, cartas, jogos didáticos)					
Participar nas atividades proporcionadas pela Instituição					
Outra(s). Qual(ais)?					

13. Está satisfeito com a forma como ocupa o seu tempo livre?

Muito Satisfeito	Satisfeito	Pouco Satisfeito	Nada satisfeito

14. Tem conhecimento das atividades oferecidas, pela Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, aos idosos?

Sim ☐ Não ☐

14.1. Em caso afirmativo, diga, por favor, três atividades de que se recorde.

15. Costuma participar nas referidas atividades? (Assinalar no quadro que se segue, considerando cada uma das atividades.)

	Sempre que há atividades	Sempre que tenho conhecimento	Sempre que possível	Apenas nas que acho interessantes	Algumas vezes	Não
Atividade Musical						
Expressão Plástica						
Atividade de Informática						
Estimulação Cognitiva						
Passeios						
Atividade de Alfabetização						
Sessões de Grupo						
Trabalhos Manuais						
Cuidados de Imagem						
Classe de Prevenção de Quedas						
Dançaterapia						
Treinos de Marcha						
Treino Cognitivo-Motor						

- Se respondeu sempre NÃO, passe para a questão 20.

16. Que motivo o levou a participar?

(Responder apenas em relação às atividades em que referiu, na questão 16, participar.)

	Gosto da atividade	Gosto de participar	Gosto de conviver	Faz-me sentir feliz	Os amigos também vão	Não há mais nada para fazer	Não sei/Não responde	Outro motivo. Qual?
Atividade Musical								
Expressão Plástica								
Atividade de Informática								
Estimulação Cognitiva								
Passeios								
Atividade de Alfabetização								
Sessões de Grupo								
Trabalhos Manuais								
Cuidados de Imagem								
Classe de Prevenção de Quedas								
Dançaterapia								
Treinos de Marcha								
Treino Cognitivo-Motor								

17. As atividades desenvolvidas estão adequadas aos seus interesses e necessidades?

Sim ☐

Não ☐

Justifique?

18. A frequência das atividades e a sua participação nas mesmas trouxe-lhe alguns benefícios?

Sim ☐ Qual(ais)? _____
Não ☐ Porquê? _____

19. Gostaria de ocupar o tempo na instituição de outra forma? Com outro tipo de atividades?

20. Gostaria de acrescentar mais algum aspeto a respeito das atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre?

Obrigada pela sua colaboração!

Raquel Solano

Anexo 3 – Guião da entrevista

Blocos	Objetivos	Questões
Bloco I – Legitimação da Entrevista	Fornecer informação relativa à natureza e objetivos do estudo; à necessidade de recolha de informação e universo de entrevistados; à metodologia da entrevista (semiestruturada) e ao tempo limite para sua efetivação	
Bloco II – Identificação profissional	- Conhecer profissionalmente a entrevistada.	1 – Há quanto tempo exerce funções na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre? 2 – Já desempenhou outras funções nesta instituição? 3 – Já trabalhou noutra instituição destinada a idosos? Em caso afirmativo, que funções exerceu?
Bloco III – Conhecimento das atividades de animação	- Saber se a entrevistada conhece as atividades que são desenvolvidas (Diretora Técnica); - Aferir os objetivos das atividades de animação; - Perceber se as atividades desenvolvidas são apropriadas; - Compreender o processo de definição das atividades.	4 - Conhece as atividades que são desenvolvidas, pela animadora da instituição, junto dos idosos? (questão apenas à Diretora Técnica) 5 - Na sua opinião, quais os principais objetivos das atividades de animação? 6 - Que tipo de atividades acha mais importante serem desenvolvidas com este tipo de público? Como considera que devem ser definidas? (Diretora Técnica) Como são definidas? (Animadora) 7- Acha que o meio de origem dos inquiridos (urbano/rural) tem implicações na escolha ou na participação nas atividades? Em que medida?
Bloco IV – Importância das Atividades de Animação	- Conhecer a opinião da entrevistada em relação ao impacto das atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre na vida do utente.	8 - Acha importante a existência de atividades de Animação? 9 - Considera que as atividades que são desenvolvidas na instituição trazem benefícios para os utentes que nelas participam? Em caso afirmativo, quais?

Anexo 4 – Protocolo da entrevista efetuada à Animadora da SCMP

Entrevistadora (E.) - *Em primeiro lugar o meu nome é Raquel, estou Mestrado em Gerontologia social, já estou na parte final da Tese, e gostaria de sua opinião em relação às atividades desenvolvidas na Santa Casa da Misericórdia de Portalegre, têm impactos na vida dos indivíduos que nelas participam, já que é o meu tema de tese. Para começarmos a nossa conversa gostava de saber há quanto tempo exerce funções aqui na Misericórdia de Portalegre.*

Animadora (A.) – *No dia 1 de Outubro de 2016 fez 19 anos que trabalho na Misericórdia de Portalegre.*

E. - *Já desempenhou outras funções nesta instituição?*

A. – *Não, sempre fui Animadora.*

E. - *Já trabalhou noutra instituição destinada a idosos?*

A. – *Não, assim que acabei o curso fui fazer o estágio à Santa Casa da Misericórdia de Portalegre e depois fiquei cá.*

E. – *Ah ... pronto. Foi sempre animadora, não é?*

A. – *Sempre animadora.*

E. – *Na sua opinião quais é que são os principais objetivos das atividades de animação?*

A. – *É estimularmos os nossos utentes na participação das atividades para que estejam ocupados durante o dia, dar-lhes um melhor envelhecimento que possam ter, principalmente mais ativos na participação do dia-a-dia da instituição e também da própria cidade, da comunidade.*

E. – *Acha que a qualidade de vida tendo estas atividades interfere ou não?*

A. – *Na qualidade de vida do utente?*

E. – *Sim.*

A. – *Sim, penso que sim. Porque ao estar ocupado, a sua mente também acaba por estar ocupada, o tempo passa mais rapidamente e ele acaba por se sentir bem, porque está a participar em atividades que têm sempre um objetivo final, quer seja para venda dos seus próprios trabalhos, quer para ajudar a comprar outros materiais para nos conseguirmos ter sempre trabalhos para eles estarem ocupados.*

E. – Ok. Que tipo de atividades acha mais importantes serem desenvolvidas com este tipo de público?

A. – Eu penso que as atividades, tanto desportivas (físicas), como também as atividades de estimulação cognitiva, para desenvolver e para não se esquecerem das coisas do seu passado, as atividades manuais em que eles muitas vezes nos ensinam a nós técnicos, técnicas novas que eles sabem trabalhar e que nós nunca trabalhámos, como a renda, a costura...

E. - Ao fim ao cabo existem a troca de experiência?

A. – É isso mesmo, troca de experiências.

E. – Como é que são definidas essas atividades?

A. – Essas atividades normalmente a gente tem sempre em atenção o gosto dos utentes. Há um leque variado de atividades e eles próprios escolhem aquelas que gostam mais. No nosso caso, temos muitos utentes que gostam de costura, e por isso, trabalham muito os bordados e a costura e temos outras que gostam muito de pintar. Neste momento são as atividades que vemos que eles gostam mais. Também temos a outras atividades que são feitas por outra colega, o computador que é uma tecnologia nova mas que é muito... eles aderem muito bem a este tipo de actividades, também.

E. – OK. Mas aqui faz algum plano? Como é que é?

A. – Sim, temos um plano anual de atividades onde temos as atividades semanais e depois também temos as atividades anuais que são as festas comemorativas em que todos os anos tentamos variar os dias das comemorações. Portanto, seja para relembrar o tempo de costumes antigos como agora outras datas que aparecem posteriormente já com a idade que eles têm e para lhes dar a conhecer o que é que representam estes dias.

E. – Nestas atividades, acha que tem alguma implicação na escolha da participação, sendo o utente do meio rural ou de um meio urbano? Tem alguma ligação ou não na escolha?

A. – Sim. Aquelas que a nós temos semanalmente nota-se, por exemplo, as pessoas do meio rural tem tendência a gostarem mais de atividades de mãos, as pessoas da cidade acabam por participar mais naquelas em que, por exemplo, nas dinâmicas de grupo, estimulação cognitiva, a leitura, a hora do conto, os jornais, gostam mais da parte cultural. Gostam muito de museus, também talvez por terem tido outro contacto com a cultura e que no meio rural não havia, não é, a mulheres ocupavam o seu tempo a fazer as roupas para os seus filhos muitas vezes e rendas e coisas para as

suas casas, e aí nota-se perfeitamente que as pessoas do meio rural continuam muito ligadas à costura, aos trabalhos de mão e as outras do meio urbano gostam muito de palavras cruzadas, de outro tipo de coisas.

E. – *Então acha que há uma ligação entre o ser do meio rural e meio urbano das atividades que vocês desenvolvem aqui?*

A. – *Sim, sim. Mesmo quando nós saímos e vamos a um museu vê-se que a pessoa da cidade tem muito mais curiosidade em estar a ver as exposições que se vai a ver, perceber e porquê, e ver o que está a acontecer, do que as pessoas do meio rural. Só se tiver muito a ver com aquilo que tiveram no passado, os costumes deles.*

E. - *Acha importante a existência das atividades de animação?*

A. – *Acho que sim, acho que é muito importante. Todos nós precisamos de estar ocupados, ter a mente ocupada e ter um objetivo quando acordamos, e estas atividades todas que existem na nossa instituição acabam por, apesar de eles terem um leque variado e onde há muitas técnicas a trabalhar, eles podem escolher o que lhes mais agrada naquele dia e irem às atividades que são propostas pela instituição, e quando chegam ao final do dia o tempo passou rápido. Se a pessoa tivesse parada sem fazer nada, parece que o dia nunca mais acaba e está sempre a perguntar as horas da alimentação, que é normalmente os que eles pensam.*

E. – *Clara, claro. Considera que as atividades que são desenvolvidas aqui na instituição trazem benefícios para os utentes que nelas participam?*

A. – *Sim, penso que sim. Até porque temos tido muitos utentes que estavam sozinhos em casa e que já não estavam acostumados a fazerem determinadas atividades e quando aqui chegam, porque veem os outros colegas a fazerem, acabam por querer participar nessas atividades, por isso, penso que sim, eles acabam por dizer “ai eu estava sozinha e se eu soubesse já tinha vindo mais cedo” e isso é muito gratificante para todos nós técnicos, que trabalhamos nesta casa, e que quando vimos para cá é mesmo com essa finalidade, de dar um envelhecimento ativo, mas principalmente que eles sejam felizes enquanto estão na instituição, que se sintam na sua casa e, ao mesmo tempo, que se sintam que ainda são úteis: úteis para eles próprios e úteis nas atividades que fazem.*

E. - *Não sei se quer acrescentar mais alguma coisa?!*

A. - **Penso que está tudo (risos).**

E. - *Obrigada pelo seu depoimento.*

A. – Obrigada por me ter convidado.

E. - *Obrigada e até à próxima.*